

Enfermagem.Porto

NursID

Congresso Internacional de Investigação,
Inovação & Desenvolvimento
em Enfermagem

LIVRO DE RESUMOS

NursID

Congresso Internacional de Investigação,
Inovação & Desenvolvimento em Enfermagem

LIVRO DE RESUMOS

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

NursID - Congresso Internacional de Investigação, Inovação
& Desenvolvimento em Enfermagem

ORGANIZADORES

Carlos Sequeira	Henriqueta Ilda Verganista
Maria Manuela Martins	José Carlos Carvalho
Fátima Araújo	Miguel Padilha
Júlia Martinho	Célia Santos
Maria Henriqueta Figueiredo	Lígia Lima
Paulo Marques	Maria Celeste Bastos
Sandra Cruz	Maria Rui Sousa
Maria Margarida Reis Santos	Teresa Martins
Otília Freitas	Luís Carvalho
Wilson Abreu	Elisabete Borges
Nilza Nogueira	Amadeu Gonçalves
Maria do Céu Barbiéri	Maria José Lumini
Maria José Peixoto	Paulo Puga Machado
Paula Prata	Raúl Cordeiro
Clemente Neves de Sousa	

EDIÇÃO

Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto

DESIGN E PAGINAÇÃO

ESEP - Gabinete de Divulgação, Imagem e Apoio à Publicação

ISBN

ISBN 978-989-20-7942-4

Índice

A

A atividade física como Intervenção de Enfermagem durante a quimioterapia: Revisão Integrativa.....	295
Aceitação de um novo cotidiano – perspectivas dos pais de adolescentes com Fibrose Quística.....	209
Adesão e Gestão da Terapêutica Medicamentosa em Idosos: Identificar para intervir	121
A determinação social da mortalidade por SIDA no estado do Piauí, Nordeste do Brasil.....	308
Adolescente com comportamento autolesivo: diagnósticos e intervenções de enfermagem.....	76
A importância na investigação quanto ao papel da Gestão na Formação Acadêmica de Enfermagem	21
Ambiente Organizacional e a Qualidade dos Cuidados de Enfermagem	338
Análise da produção científica internacional referente aos instrumentos de avaliação sobre qualidade de vida no período puerperal: uma revisão integrativa.....	80
Ansiedade materna e sua relação com o tipo de malformação congênita no filho recém-nascido	101
Anticoncepcionais hormonais combinados e sua influência na avaliação funcional de mulheres pós-AVC.....	97
A percepção do Enfermeiros sobre as terapêuticas não convencionais	105
A perspectiva do docente no incentivo a pesquisa científica na formação do enfermeiro contemporâneo no Brasil	175
A pessoa com câncer em cuidados paliativos: um estudo da transferência do cuidar do hospital para o domicílio em uma unidade no Rio de Janeiro - Brasil	154
Aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar a uma Família – Estudo de Caso.....	273
A prática da amamentação sob o olhar de quem amamenta.....	217
A Promoção da Esperança como intervenção complexa de enfermagem: Desenvolvimento e teste piloto do PPE	148
A relação entre os sintomas psicopatológicos e o estigma em saúde mental numa comunidade acadêmica.....	336
A sobrecarga do cuidador informal da pessoa portadora de perturbação mental	124
Atividades de Vida Diária e estilos de autocuidado em idosos institucionalizados	119
Atuação da enfermagem no sistema penitenciário do Brasil.....	13
Avaliação da Eficácia de um Programa de Promoção de Competências de Comunicação em Estudantes de Enfermagem	340
Avaliação dos conhecimentos sobre alimentação em crianças pré-escolares	327
Avaliação e Intervenção familiar: Reflexos do Processo Formativo sobre o MDAIF nas Práticas dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários	136
Avaliação e validação da temática do autocuidado alimentar-se na ferramenta tecnológica interativa ‘Cuidar de Pessoas Dependentes’ (INTENT-CARE)	107

Avaliar a literacia em saúde mental: um pilar para o desenvolvimento de comunidades mais saudáveis	231
Avaliar a qualidade Assistencial no bloco Operatório.....	213
A vivência da gemelaridade na família - Ajustar a teia.....	26
B	
Bullying e Engagement em Enfermeiros.....	247
Burden and its relation to the care provided by informal caregivers of person with mental disorders	34
C	
Caracterização dos cuidadores familiares de pessoas com demência em estágio inicial a moderado, a residir no domicílio, que frequentam a consulta de demência do Centro Hospitalar de São João	66
Caring for adult relatives: what impact on health and well-being of the Family Caregiver?	68
Clinical Decision Making Nurse Scale (CDMNS): adaptação e validação para uso em Portugal.....	99
Comparação entre o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos da comunidade e institucionalizados	233
Compreender a experiência de quem vive com a diabetes: um estudo exploratório.....	50
Comunicação: subsídio para uma Intervenção Especializada de Enfermagem promotora da qualidade e efetividade dos cuidados.....	291
Crenças dos enfermeiros da região norte sobre a doença Mental.....	283
Cuidar o Cuidador Informal: a perspetiva baseada nas forças.....	269
Cultura de Segurança do doente: Estudo de alguns fatores intervenientes.....	255
D	
Desafios do Enfermeiro de Família: a adesão ao regime de tratamento da HTA.....	36
Dificuldades dos pais na promoção de alimentação saudável e atividade física na criança	138
Dimensões do cuidar: perspetivas dos enfermeiros.....	111
Diretrizes portuguesas voltadas para a atenção às pessoas ostomizadas – Pesquisa documental.....	245
Dotações Seguras: Conceções dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários	160
E	
Educação Continuada na percepção do professor de enfermagem.....	186
Educação em Saúde: Investigação e Inovação.....	24
Eficácia da terapia compressiva de curta tração no tratamento da úlcera venosa de perna na dor, qualidade de vida e custo: Revisão sistemática da literatura	113
Ensino de Qualidade: Desafios e possibilidades na prevenção de evasão dos graduandos de enfermagem.....	182
Especificação dos diagnósticos de enfermagem associados à pessoa que vive com um estoma que tomam por foco o conhecimento.....	88
Estigma na Pessoa Esque ...SIDA.....	328
Estilos de vida dos estudantes no Ensino Superior	42

Estilos de vida & Literacia para a Saúde: um diagnóstico comunitário	249
Estratégias de gestão do conflito interpessoal em equipas de enfermagem	241
Estudo de caso segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar	315
Evidências de intervenções psicoeducativas para promover o autocuidado de cuidadores familiares de pessoas idosas com demência: revisão integrativa.....	354
Existência do estudante mentor: opinião dos pares	271
Experiências gerenciais diante das incapacidades laborais de trabalhadores de enfermagem.....	344
Experiências Traumáticas na Vivência da Doença Crónica: Relatos de Adolescentes com Escoliose e Diabetes.....	95
F	
Facebook: Um aliado na Promoção da Saúde.....	332
Famílias Clássicas Do Concelho De Lisboa Com Parentes Institucionalizados: Das causas da institucionalização aos requisitos para o cuidado no domicílio	317
Famílias de idosos com mobilidade reduzida: implicações na dependência.....	54
Famílias unipessoais e literacia: Caraterização sócio económica e necessidades de cuidados de enfermagem.....	170
Fatores de Risco no Síndrome Coronário Agudo – Revisão Sistemática da Literatura.....	28
Fatores determinantes da eficácia da comunicação em equipas de enfermagem	239
Fatores de vulnerabilidade e proteção cognitiva em pessoas mais velhas	287
Feixe de intervenções para prevenção da infeção do local cirúrgico em contexto hospitalar – Intervenções de enfermagem.....	90
Felicidade, solidão, tristeza, medo, raiva e outros conceitos na doença mental: desconstruir a psicopatologia refletindo com os estudantes, ideias para estratégias inovadoras de apropriação de conceitos.....	23
H	
Health literacy and nutrition patterns of adolescents in Madeira	168
História oral como método para compreensão do ofício das parteiras do semiárido brasileiro	19
I	
Illness perceptions in adolescents with Inflammatory Bowel Disease and association with distress and well-being	302
Impacte do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar nos Ganhos em saúde para as famílias.....	11
Impacte organizacional da implementação do MDAIF: perceção dos enfermeiros de família sobre o ambiente interno	174
Impacto do debriefing associado à simulação em Enfermagem	253
Influência de um programa formativo pré-operatório na qualidade de vida e na vida sexual em pessoas submetidas a artrodese lombar: estudo quase-experimental.....	64

Influência dos determinantes sociais na incidência de SIDA no estado do Piauí, Nordeste do Brasil.....	297
Inovações requeridas no ensino de Empatia para graduandos de Enfermagem	321
Instrumentos e estratégias utilizadas na avaliação de competências em atividades clínicas simuladas.....	313
Intervenções de enfermagem na insuficiência cardíaca: resultados preliminares de uma revisão sistemática da literatura.....	123
Intervenções não farmacológicas na resolução da obstipação em adultos: resultados preliminares de uma revisão sistemática da literatura.....	117
L	
Liderança de enfermagem: O Papel do Enfermeiro na Gestão de Conflitos na equipe.....	191
Literacia em Saúde e Autocuidado no Adulto com Diabetes Mellitus Tipo 2 em Contexto Comunitário	86
Literacia para a Saúde de adolescentes em meio escolar: medir para promover	263
M	
Mais+ Saúde Oral com o Programa ProSorriso.....	146
“Mergulhar no conceito de autonomia”	229
Mobbing nos Enfermeiros	56
Modelo de atenção à pessoa ostomizada em Portugal – Estudo de Caso.....	289
Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar e contributos para a obtenção de ganhos em saúde familiar - estudo de caso	259
Modelo explicativo da sustentação das práticas profissionais em enfermagem	60
Mortalidade prematura por doença crônica não transmissível e os determinantes sociais da saúde: scoping review	300
Mortalidade prematura pro doenças crônicas não transmissíveis no município de Ribeirão Preto, Brasil de 2010 a 2014.....	298
Mulheres submetidas a cirurgia da mama – Intervenção do enfermeiro de reabilitação	38
N	
Necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca e focos de atenção em enfermagem de reabilitação.....	309
Necessidades dos Familiares da Pessoa Idosa em contexto de Unidade de Cuidados Intensivos. Intervenção de Enfermagem em Parceria	92
Necessidades em Cuidados Paliativos das Pessoas Institucionalizadas com Demência Avançada	114
O	
O efeito do consumo de substâncias nos comportamentos sexuais de risco da população acadêmica	235
O estigma em saúde mental nos familiares de pessoas portadoras de perturbação mental.....	158
O papel do enfermeiro na preparação do prestador de cuidados informais na alta da pessoa idosa hospitalizada	17
O processo de transição do cuidador informal da pessoa com AVC – Contributos	

do enfermeiro de reabilitação	132
Os cuidados continuados integrados: recurso para a pessoa dependente melhorar o autocuidado	128
Os desafios do enfermeiro educador na atualidade.....	184
Os fatores da predisposição de um enfermeiro a emigrar: proximidade geográfica à família/amigos, satisfação com enfermagem e carga horária e laboral.....	352
O suporte psicossocial do enfermeiro na autogestão da doença oncológica: uma revisão sistemática da literatura.....	166
Ozonoterapia tópica no tratamento de úlceras venosas: Revisão sistemática da literatura.....	46
P	
Participatory Health Research in nursing education and learning.....	141
Perceção do cidadão acerca do enfermeiro de família, que evidência científica?.....	15
Perceção dos cuidadores informais sobre o planeamento da alta de Idosos Internados.....	48
Perceção parental da imagem corporal dos toddlers.....	78
Perceções dos profissionais de saúde relativamente à intervenção dos palhaços de hospital em contexto pediátrico.....	44
Percepção do enfermeiro acerca da importância da capacitação para assistência ao deficiente auditivo.....	189
Pessoas com síndrome de dependência alcoólica: a percepção das causas	164
Preditores da Qualidade de Vida em Mulheres com HPV: Um Estudo Longitudinal	32
Preditores de qualidade de vida em cuidadores de diabetes mellitus tipo 2 após a cirurgia do paciente	30
Preparação para o parto: olhar das mulheres	223
Preparar o Regresso a Casa da Criança com Cancro.....	151
Presentismo e Burnout em enfermeiros: estudo comparativo Espanha/Portugal.....	275
Pressure Ulcer (Risk) Assessment: Recommendations to improve Nursing Practice	74
Prevalência de abuso em pessoas mais velhas a viver na comunidade: revisão de literatura.....	348
Prevenção de Lesão por Pressão do Intraoperatório: Uma Prática de Enfermagem Avançada	133
Problemas na comunicação entre o enfermeiro e a família do doente: implicações no desgaste dos profissionais	237
Processo de Supervisão Pedagógica: Preferências dos Estudantes.....	103
Projeto Mentoria: Promoção de competências emocionais nos estudantes de Enfermagem	178
Projeto PEVs: diagnosticar, intervir e avaliar.....	70
Projeto Piloto de Intervenção Comunitária, “O Importante é Não Cair”	203
Promoção de alimentação saudável nas crianças do 6.º ano	323
Promoção do aleitamento materno.....	279
Promotion of adjustment to the exercise of parental role in adolescence.....	140

Q

Qual a relevância que os estudantes de enfermagem atribuem à investigação?	219
Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes com incontinência urinária	130
Quando o enfermeiro se torna doente – acedendo à experiência vivida: implicações no ser e estar	62

R

Rede Cegonha: contribuição para o cuidado neonatal.....	186
Relação entre amamentação e a escolaridade dos pais.....	325
Relação entre as estratégias de coping e a qualidade de vida de idosos.....	58
Relato de experiência: ações e vivências realizadas em visitas domiciliárias às pessoas com deficiência visual.....	319
Representação da doença mental em S. Miguel: Um estudo exploratório.....	156
Responsabilidade social do enfermeiro frente a negligência por parte dos colegas profissionais de saúde.....	193

S

Satisfação Profissional dos Enfermeiros de Reabilitação	180
Saúde da Mulher nos Cuidados de Saúde Primários: Uma Avaliação da Integralidade dos Serviços de Saúde de um Município Amazônico	211
Segurança e violência - perfil de comportamentos dos adolescentes de Vila Nova de Famalicão	199
Sentimentos para a aceitação do papel do familiar cuidador	40
Ser Enfermeiro e Cuidar: Evidências das representações de estudantes de Enfermagem	267
Ser Idoso na Cirurgia de Ambulatório.....	342
SER (Sexualidade, Emocionalidade, Responsabilidade) Saudável: Cuida de Ti	109
Short-term efficacy of a psychotherapeutic intervention model in nursing on adult psychiatric outpatients with the nursing diagnosis “anxiety”: A randomised controlled trial	52
Significados e motivos de tentativa de suicídio emergentes de pessoas com essa experiência.....	243
Simulação clínica virtual na educação em enfermagem: estudo randomizado controlado.....	144
Simulação imersiva virtual na formação contínua em Enfermagem	306
Simulação impulsionadora da satisfação dos estudantes de enfermagem nos processos de aprendizagem	304
Supervisão e Mentorado no Ensino Superior: Dinâmicas de Sucesso (Projeto SuperES).....	84

T

Tecnologia Assistiva sobre câncer de mama para pessoas com deficiência: adaptação transcultural Brasil – Portugal.....	293
The added value of narratives for understanding adolescent’s experiences with diabetes	277
Tradução e adaptação transcultural de instrumentos: percurso metodológico adotado.....	207
Trajetórias e experiências com a droga e o cuidado à saúde na perspectiva de usuários idosos	

no Brasil e em Portugal: contribuição para Enfermagem Gerontológica e Saúde Mental.....	311
Transladação do MDAIF para a clínica: estudo de caso.....	195
U	
Um jogo como instrumento de avaliação familiar em famílias com cuidador de doente dependente.....	205
V	
Validação do Questionário Europeu de Literacia em Saúde –(HLS-EU-PT) para grávidas.....	261
Validação Psicométrica do Questionário de Funcionamento Expressivo da Família (QFEF).....	346
Ventilação Não Invasiva: protocolo de revisão integrativa da literatura	330
Vivências dos Estudantes no Ensino Superior.....	82

Impacte do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar nos Ganhos em saúde para as famílias

Maria Henriqueta Figueiredo¹; Renata Silva²; Carmen Andrade³; Manuel Brás⁴; Palmira Oliveira⁵

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Unidade de Saúde Ilha de São Miguel, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁴Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁵Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

Contacto de e-mail: henriqueta@esenf.pt

Introdução & objetivos: A atual reforma dos Cuidados de Saúde Primários centra-se em padrões de efetividade, que pretendem garantir os maiores ganhos de saúde possíveis para os seus clientes. Nesta perspetiva pretendeu-se avaliar os ganhos em saúde produzidos pela implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF).

Metodologia: De natureza quantitativa, exploratório-descritivo foram definidas como variáveis as áreas de atenção descritas nas dimensões operativas do MDAIF (Figueiredo, 2012). O estudo decorreu no contexto dos Cuidados de Saúde Primários. Para a recolha dos dados, efetuada de janeiro a julho de 2012, considerou-se a informação produzida pelos enfermeiros no Sistema de Informação em uso, cujos padrões de documentação traduzem a matriz operativa do MDAIF. Para o tratamento e análise de dados foram considerados os indicadores de ganhos em saúde familiar, decorrentes da matriz operativa e referentes aos ganhos em saúde, utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2007.

Resultados e discussão: Na dimensão estrutural, a maior produção de ganhos situou-se no edifício residencial (50%) Na dimensão de desenvolvimento as intervenções direcionadas para o planeamento familiar foram eficazes em 85,19% das famílias, sendo adaptação à gravidez a área de atenção que apresentou uma taxa menos elevada em ganhos em saúde (50%). Na dimensão funcional, a liderança dos ganhos em saúde traduziu-se no papel de prestador de cuidados adequado em 33% das famílias, enquanto que no processo familiar a taxa de ganhos em saúde situaram-se em 5,56. Os resultados relativos ao processo familiar confirmam a importância do desenvolvimento de competências associadas à intervenção familiar sistémica (Sawin, K., 2016), considerando que a totalidade dos enfermeiros que desenvolveram os cuidados com as famílias não tinham formação nesta área.

Conclusões: A implementação do MDAIF produziu um impacto positivo na produção de ganhos em

saúde para as famílias, potencializando tanto o desenvolvimento de competências de avaliação e intervenção familiar como a identificação de necessidades de formação em áreas de intervenção específica.

Palavras-chave: *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar; Enfermeiro de Família; Cuidados de Saúde Primários.*

Keywords: *Dynamic Model of Family Assessment and Intervention ; Family nurse; Primary health care.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lisboa: Lusociência-Sawin KJ. Measurement in Family Nursing: Established Instruments and New Directions. Journal of Family Nursing. 2016: p. 287-97.

Atuação da enfermagem no sistema penitenciário do Brasil

Anna do Rosário; Marcia Ferreira; Daniele Teixeira; Marluce Calixto; Sandra Conceição

Escola Técnica Estadual da Zona Sul

Contacto de e-mail: enf.annacarolina@gmail.com

No Brasil, a população carcerária representa a 3ª maior população carcerária do mundo estimada em 711.463, sendo 147.937 em prisão domiciliar. As elevadas taxas de prevalência de doenças infecciosas no cenário do encarceramento, importantes do ponto de vista epidemiológico, tais como sífilis, hepatite B, tuberculose e pneumonia, aferem ao sistema prisional o status de problema de saúde pública em potencial. Perante tal situação, implementar assistência à saúde direcionada a esse público é condição importante para reverter esse cenário preocupante.

Objetivo Geral: Descrever o trabalho dos profissionais de enfermagem no sistema prisional do Brasil, bem como realizar propostas visando garantir a assistência integral ao indivíduo institucionalizado em penitenciárias.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa de levantamento bibliográfico nas base BVS (Biblioteca virtual em Saúde).

Discussão/Resultados: Para a realização das ações de saúde, especialmente de enfermagem, é fundamental a existência de estrutura física e de processos adequados a realidade. No entanto, as condições insalubres reconhecidas entre os ambientes prisionais, exemplificada pela alimentação de má qualidade, estrutura física inadequada e outros itens, geram situações de vulnerabilidade entre os apenados em relação à aquisição de agravos à saúde.

Conclusão: Ainda há muita incompreensão e falta de informação quanto à saúde no sistema penitenciário. As questões relativas a este tema precisam ser revistas e redirecionadas numa abordagem que favorecerá uma reflexão aprofundada, crítica e salutar. Sabe-se que para a realização das ações de saúde, especialmente de enfermagem, é fundamental a existência de estrutura física e de processos adequados a realidade. Levar a promoção de saúde e a prevenção de doenças para dentro dos presídios significa olhar além das aparências, despir-se de preconceitos e, principalmente, acreditar no ser humano e no seu potencial para mudanças.

Palavras Chaves: *Sistema Prisional brasileiro; Enfermagem; Ações.*

Referências bibliográficas:

Reis CB, Bernardes EB. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Cienc. saude colet., ano 2011.

Damas FB. Assistência e condições de saúde nas prisões de Santa Catarina, Brasil. Rev. saude publica, ano 2012.

Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LSK, Mishima SM, Pereira MJB. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 jan/fev.

Ministério da Justiça (BR). Sistema integrado de informação penitenciária, maio 2013.

Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.

Silva VG, Motta MCS, Zeitoune RCG. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. Revista Eletrônica de Enfermagem, ano 2010.

Perceção do cidadão acerca do enfermeiro de família, que evidência científica?

Manuela Ferreira¹; Maria Henriqueta Figueiredo²; Tatiana Gomes³; Ana Marques³; Ana Lopes³

¹Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: manuelaferreira.esenfcvpoa@gmail.com

Introdução & objetivos: O enfermeiro, é o profissional que está melhor posicionado para avaliar globalmente as necessidades em cuidados de saúde das pessoas e mobilizar os recursos (internos e externos), tendo em conta não só as expectativas dos clientes, mas também a adequação e a rentabilização dos meios (Portugal, 2012). Este estudo tem como objetivo conhecer a perceção do cidadão acerca do enfermeiro de família, face ao perfil de competências dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Familiar (Portugal, 2011).

Metodologia: Desenhou-se um estudo de natureza qualitativa, com uma abordagem fenomenológica. Os dados foram colhidos no último trimestre de 2016, através de entrevista semiestruturada, gravada em suporte áudio, junto de 12 participantes (saturação dos dados) inscritos nas unidades funcionais de um Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS) da Região Norte de Portugal. Os dados foram tratados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Foram cumpridos os princípios éticos.

Resultados e discussão: Os resultados evidenciam que os participantes apresentam uma perspetiva dos cuidados de saúde primários muito centrados no modelo biomédico. Percecionam o enfermeiro como a retaguarda do médico, valorizam as suas competências instrumentais e gerais ou sociais como a pontualidade, assiduidade e simpatia, em concordância com os resultados de Raposo & Ferreira (2015) em que 84% dos clientes valorizavam os cuidados prestados pelo enfermeiro de família no que se refere à sua cortesia e carinho. Os conteúdos das competências definidas para o enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar não são enunciadas pelos participantes. Estes resultados confirmam a necessidade de implementar metodologias de trabalho que promovam a adoção de um novo paradigma de cuidar, direcionado para a família e assente na efetividade, integralidade e acessibilidade (Portugal, 2012; Figueiredo, 2012).

Conclusões: Passados mais de 10 anos desde a criação das Unidades de Saúde Familiares e 9 anos

da reorganização e funcionamento dos ACeS, o diagnóstico revela, uma necessidade emergente de mudança por parte dos enfermeiros de família, de forma a darem visibilidade à profissão, no que diz respeito ao desenvolvimento de competências específicas em Enfermagem de Saúde Familiar.

Palavras-chave: *Perceção; cidadão; enfermeiro de família.*

Referências bibliográficas:

Portugal, Ministério da Saúde (2012). *Papel do Enfermeiro de Saúde Familiar nos CSP: Pressupostos para a sua implementação* [PDF]. Disponível em: <www.acss.min-saude.pt/Portals/0/22-papeldoenfermeirodesaudefamiliarinoscsp.pdf>.

Ordem dos Enfermeiros (2010). De que falamos quando se fala em “*Enfermeiro de Família*”? Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/acoeres/artigospublicadoimpressalocal/Paginas/Dequefalamosquandosefalaem%E2%80%99EnfermeirodeFam%C3%ADlia%E2%80%9D.aspx>

Portugal, Ordem dos Enfermeiros (2011). *Regulamento Regulamento n.º 126/2011: Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Saúde Familiar*. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de Fevereiro de 2011.

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Raposo, V, Ferreira, PL, (2015). Monitorização da satisfação dos utilizadores das USF e de uma amostra de UCSP: A voz dos utilizadores (Relatório Final). Coimbra: Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

O papel do enfermeiro na preparação do prestador de cuidados informais na alta da pessoa idosa hospitalizada

Margarida Ferreira¹; Carlos Ferreira²; Diana Gonçalves³

¹Universidade Fernando Pessoa; ²Hospital Magalhães Lemos; ³Centro Hospitalar do Porto

Contacto de e-mail: carlosm.monteiroferreira@gmail.com

Introdução & objetivos: O planeamento da alta hospitalar é uma atividade da prestação de cuidados que deve ser inserida na fase de internamento, para dotar os prestadores de cuidados de conhecimentos, capacidades e responsabilidade na gestão da condição de saúde e das atividades diárias de cuidados de enfermagem a prestar ao doente.

Visa Identificar as estratégias realizadas na preparação da alta do idoso aos cuidadores informais de modo a capacitá-lo para a gestão dos cuidados a prestar.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, quantitativo. Definiu-se como fonte de recolha de informação um questionário, tendo a recolha de dados ocorrido em Dezembro/Janeiro de 2016, num serviço de Medicina dum Centro Hospitalar da zona Norte.

Resultados e discussão: A efetivação do planeamento da alta é indicada por 26,7% dos participantes, sendo que 33,3% refere que é realizada pelo médico. Coincide com início do internamento em 83,3% dos casos, incluindo um conjunto de intervenções dirigidas aos problemas e necessidades reais dos doentes para 96,7%. Para os doentes com défice de autonomia, 100% dos participantes mencionam que a presença de familiar ou cuidador na preparação da alta, é promovida. O recurso ao uso escalas sistematicamente, para aferir o grau de dependência é apenas utilizado por 33,3%.

Conclusões: concluímos que o tempo de experiência profissional dos participantes não interfere com as atividades de planeamento da alta, tendo-se, verificado estatisticamente que, aos participantes com maior experiência profissional está associada uma maior prática na distribuição de documentação escrita aos prestadores de cuidados. A formação profissional e a formação académica não introduzem alterações na preparação da alta, não tendo sido encontradas diferenças estatísticas significativas.

Para o estabelecimento de um planeamento da alta personalizado, assertivo e ajustado às reais necessidades do doente, sugere-se o recurso ao uso de protocolos, que contemplem os itens a

satisfazer ou observar e que implementem procedimentos no sentido de sistematizar a atuação do enfermeiro, permitindo a construção de uma alta pautada pelo sucesso e isento de complicações.

Palavras-chave: *Enfermeiro, Planeamento de alta, Prestador de cuidados informais, Doente dependente, Envelhecimento.*

Referências bibliográficas:

Andrade, Fernanda Mendes (2009). O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário: necessidades educativas do cuidador principal. Instituto de Educação e Psicologia. Braga: Universidade do Minho. Dissertação de Mestrado.

Domingos, João Pedro Figueiredo (2011). O regresso a casa após hospitalização: Análise da preparação da alta de enfermagem no caso particular da pessoa idosa autónoma. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Dissertação de Mestrado

Gonçalves, Deolinda Maria da Silva Afonso (2008). A preparação do regresso a casa da pessoa idosa hospitalizada. Universidade Aberta de Lisboa. Dissertação de Mestrado.

Grelha, Patricia Simao Sousa (2009). Qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos dependentes em contexto domiciliário: estudo sobre a influencia da educação para a saude na qualidade de vida. Faculdade de Medicina de Lisboa. Dissertação de Mestrado.

Morais, João Paulo Lavos (2010). A preparação do regresso a casa: do hospital ao contexto familiar. Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.

História oral como método para compreensão do ofício das parteiras do semiárido brasileiro

Glauberto Quirino¹; Samara Gomes¹; Dayanne de Oliveira¹; Maria Machado¹; Ana Pinheiro²

¹Universidade Regional do Cariri; ²Universidade Federal do Ceará

Contacto de e-mail: glauberto.quirino@urca.br

Introdução & objetivos: Estudos sobre a experiência de parteiras leigas, possibilita resgate de suas memórias, seus valores, suas técnicas e seus rituais que configuram um *ethos* no cuidado em saúde, o que se considera importante para a formação dos profissionais envolvidos na atenção obstétrica e neonatal. Portanto, objetivou-se compreender o processo histórico do ofício das parteiras do Semiárido brasileiro.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado em nove municípios da região do Cariri, Ceará, Brasil e 16 parteiras, no qual utilizou-se o método da História Oral (Meihy & Holanda, 2013). Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada, com gravação das entrevistas em vídeo e observação participante. Os relatos foram transcritos, textualizados e transcriados sendo analisados segundo o método da história oral de vida (Creswell, 2014). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri por meio do parecer de número 974.849.

Resultados e discussão: Foi prevalente a assertiva de que sua inserção neste ofício ocorreu de forma transcendental ou essencial. Assim, era considerado um dom autônomo, divino ou aprendido por meio do convívio com outras parteiras mais experientes, motivadas pelo sentimento de altruísmo em um contexto histórico e social de ausência de acesso universal à saúde, de localização geográfica rural e de pouca disponibilidade de recursos humanos na saúde (Barbosa, Dias, Silva, Caricio, & Medeiros, 2013).

Conclusões: Por meio da compreensão do contexto de inserção dessas mulheres no ofício de partejar pode-se inferir que ser uma parteira leiga no Semiárido brasileiro, significa atuar de um modo particular por meio de seu ofício, dedicar-se e doar-se nos momentos mais necessários, prestando serviços sem retorno financeiro anunciado. Essa atitude solidária, levava ao aumento do seu poder pessoal junto à comunidade que necessitava de seus serviços e que ao mesmo

tempo a legitimava socialmente, o que gerou sentimentos de tristeza pela extinção do seu ofício. A História Oral, mostrou-se como método capaz de gerar dados como os demonstrados neste estudo, os quais aproximam-se de trajetórias e vivências que possibilitam compreender melhor um fenômeno, neste caso, o ofício das parteiras.

Palavras-chave: *Parteira leiga; Enfermagem obstétrica; História; Memória.*

Keywords: *Midwives practical; Obstetric nursing; History; Memory.*

Referências bibliográficas:

Barbosa, C.M., Dias, M.D., Silva, M.S.S., Caricio, M.R., & Medeiros, A.P.D.S. (2013). Mulheres e parteiras tradicionais: práticas de cuidado durante o processo de parto e nascimento em domicílio. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online*, 5 (1), 3206-3220.

Creswell, J.W. (2014). *Investigação qualitativa de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. Porto Alegre: Penso.

Meihy, J.C.S.B., & Holanda, F. (2013). *História oral: como fazer e como pensar*. São Paulo: Contexto.

A importância na investigação quanto ao papel da Gestão na Formação Acadêmica de Enfermagem

Danilo Alves Bitarello; Maria do carmo Rezende

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Contacto de e-mail: danilo.bitarello@estacio.br

Introdução & objetivos: Pretende-se com este estudo, discorrer sobre a sistemática de Gestão do Curso de Graduação em Enfermagem. Essas reflexões e ações acerca da gestão participativa nos remete a um objetivo comum que é o ensino teórico-prático apontando discussões quanto a integralidade do curso e a formação das competências e habilidades do futuro profissional. Objetiva-se investigar e demonstrar a sistemática de trabalho adotada na gestão do Curso de Enfermagem no Centro Universitário Estácio Juiz de Fora - Brasil

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, investigatório e exploratório com abordagem qualitativa com pesquisa de campo na qual os sujeitos foram os professores do curso atendendo aos preceitos do comitê de ética e pesquisa da Universidade Estácio de Sá.

Resultados e discussão: A participação da Gestão do Curso de Enfermagem, imprimindo uma gestão participativa, desde o efetivo planejamento das ações, nos diversos seguimentos do curso desde a área base passando pela área fundamental, profissionalizante e estágios, até a efetiva operacionalização global do curso. Destacamos a integralidade como fator essencial na prática do educar culminando e refletindo no cuidar. Frente à situação descrita, observa-se a necessidade do profissional enfermeiro ter formação para enfrentar novos desafios, de formar o profissional com visão de custos não desvinculado da assistência. A gestão do curso de Enfermagem é um procedimento administrativo, participativo e compartilhado que visa resultados e formação de um profissional de atitude.

Conclusões: Professores e alunos reconhecem que o gerenciamento de custos na Enfermagem é de grande importância, pois grande parte dos custos na saúde diz respeito ao serviço de Enfermagem. Este posicionamento vai de encontro à afirmação da Organização Mundial da Saúde, que ratifica o profissional da Enfermagem (Enfermeira(o)), como o profissional da área de saúde com maior capacidade técnica para garantir uma assistência voltada para a adequação da qualidade e custos (Consejo Internacional de Enfermeiras, 1993).

Palavras-chave: *Gestão. Gerenciamento de Custos. Mercado de Trabalho.*

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/ Coordenação Geral de Sistemas de Informação – 21ª Edição. Setembro de 2015.

DIAS, Teresa Cristina Lyporage et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v 64, n 5, p.931-937, out 2011.

FRANCISCO, I.M.F.; CASTILHO, V. O ensino de custos nas escolas de graduação em enfermagem. *Ver Escola de Enfermagem da USP*, 2004; 38 (3): 317-25.

MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. *Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008 .

MOTTA, A.L.C. *Auditoria de Enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde*. São Paulo: Iátria,2003.

NOMURA, Aline Tsuma Gaedke; SILVA, Marcos Barragan da; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Qualidade da documentação de enfermagem antes e após a acreditação hospitalar em hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v 24, 2016.

PADILHA, Elaine Fátima; MATSUDA, Laura Misue. Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de auditoria operacional. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v 64, n 4, p.684-69, ago 2011.

SILVA, V. S. D. S., SILVA, L. M. S. D. S., DOURADO, H. H. M., NASCIMENTO, A. A. M. D., MOREIRA, T. M. M. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 65, n. 3, p. 535-538, jun 2012.

Felicidade, solidão, tristeza, medo, raiva e outros conceitos na doença mental: desconstruir a psicopatologia refletindo com os estudantes, ideias para estratégias inovadoras de apropriação de conceitos

Raul Cordeiro

Instituto Politécnico de Portalegre

Contacto de e-mail: raulcordeiro@essp.pt

Introdução & objetivos: Uma parte substancial da explicação da psicopatologia que integra o nosso quotidiano pode ser suportada em conceitos simples, comuns, de utilização quotidiana. Na explicação da psicopatologia podemos usar estratégias de interação e reflexão, mais do que enumerar critérios de diagnóstico e correspondente intervenção.

Metodologia: Ao longo dos últimos dois anos, e no âmbito de vários ciclos de estudos de licenciatura e de mestrado têm sido programadas atividades de reflexão sobre temáticas como a felicidade, a solidão, a tristeza, a dor, o sofrimento, a vontade, o medo ou a raiva. Estes processos de reflexão têm sido lançados através de plataformas de interação entre estudantes e docentes (Moodle, por ex.). Das reflexões efetuadas são reunidas as ideias principais que são objetivo de discussão conjunta em sala de aula. O conjunto de enunciados de reflexão apresentados são o resultado desse processo maturado de reflexão entre estudantes e professor.

Resultados e discussão: Os resultados finais das reflexões têm resultado numa visão duplamente biológica e filosófica da (des) construção da psicopatologia da doença mental resultando em explicações mais acessíveis e assentes em dicotomias muito comuns na doença mental: tristeza-alegria; obsessão-compulsão; sintomas positivos-sintomas negativos; mania-depressão. Os resultados têm permitido igualmente consolidar uma explicação da psicopatologia assente na questão do temperamento mais do que não questão prévia da personalidade pré-mórbida.

Conclusões: Para conceitos complexos os processos de reflexão conduzem-nos, como estratégia de ensino-aprendizagem a explicações mais acessíveis e mais facilmente comunicáveis a públicos não técnicos.

Palavras-chave: *Desconstrução; Psicopatologia; Doença mental.*

Educação em Saúde: Investigação e Inovação

Alex Mendes; Maria Rezende

Centro Universitário Estácio de Juiz de Fora

Contacto de e-mail: alex.mendes@estacio.br

Introdução & objetivos: O Projeto de Iniciação Científica visou aprofundar os estudos da Epidemiologia fazendo uma interface com a Educação em Saúde através da verificação do perfil de morbidade e mortalidade de uma população e, em consequência, contribuir para possíveis intervenções em saúde pública. A educação em saúde seria uma dessas intervenções, atuando de forma sistematizada e tendo como objetivo a educação para a mudança de atitudes. Ter um projeto de iniciação científica desta natureza foi aprofundar o conhecimento teórico adquirido no curso de Enfermagem, e ainda, aproximar a investigação e a inovação à Educação em Saúde, dando respaldo para intervenções na área. Os objetivos foram de favorecer, a partir de um levantamento do perfil de morbidades e mortalidades, o planejamento de intervenções na área da educação em saúde para a comunidade além de promover uma aproximação entre dados epidemiológicos com a necessidade de melhora de saúde da população. O projeto justifica-se pela necessidade de envolver o aluno no desenvolvimento de práticas educativas.

Metodologia: A população estudada foi alunos das escolas da rede municipal do bairro Jardim Esperança, no município de Juiz de Fora, a coleta das informações foi realizada através da Vigilância Epidemiológica do Município de Juiz de Fora e da própria escola.

Resultados e discussão: Após as ações realizadas constatamos que o perfil epidemiológico na área estudada iniciou uma discussão com os alunos em parceria com a Vigilância Epidemiológica sobre as possibilidades de materiais em educação em saúde, no qual terá como âncora a produção de um vídeo educativo, com apoio do laboratório de Jornalismo do Centro Universitário Estácio sobre o tema Cuidados com o corpo e Importância das vacinações.

Conclusões: Concluímos que a Educação em Saúde como ferramenta de inovação deverá ser realizada a partir das realidades e histórias de vida de uma determinada comunidade, pois conseguiremos estarmos mais próximos da realidade da população desenvolvendo uma prática inovadora e permanente.

Palavras-chave: *Educação em Saúde; Investigação; Epidemiologia.*

Referências bibliográficas:

A Pesquisa em Epidemiologia (s/d). Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/Plano%20Diretor/pesquisa.pdf>

ALMEIDA FILHO, Naomar; ROUQUAYROL, Maria Zélia. *Introdução à epidemiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi; GIATTI, Luana. A situação socioeconômica afeta igualmente a saúde de idosos e adultos mais jovens no Brasil? Um estudo utilizando dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios - PNAD/98.

Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 7(4): 813-824 2002.

MUNARI, D.B.; RODRIGUES, A.R.F. *Enfermagem e grupos*. Goiânia: AB, 1997. a

Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios - PNAD 2003. IBGE, 2003.

Revista Brasileira de Epidemiologia, vol. 8 suplemento 1. São Paulo, 2005.

ROSA, R. B. et al. A educação em saúde no currículo de um curso de enfermagem: o aprender para educar. *Rev. gaúcha enferm*, Porto Alegre, v.27, n.2, jun. 2006, p.185-192.

A vivência da gemelaridade na família - Ajustar a teia

Luísa Andrade¹; Manuela Martins¹; Margareth Ângelo²; Cândida Pinto¹; Bárbara Gomes¹

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Universidade de São Paulo

Contacto do autor: luisaandrade@esenf.pt

A gemelaridade constitui um desafio acrescido na assunção das funções parentais e na reconstrução familiar, levando ao ajuste da teia na vida da família.

Objetivo: compreender as vivências das famílias com filhos gémeos e os significados que lhes atribuem.

Método: Estudo qualitativo tendo como referencial teórico o interacionismo simbólico e como referencial metodológico o interacionismo interpretativo. Participaram no estudo 29 pais com filhos gémeos com idade inferior a 4 anos. Para a recolha de dados recorreu-se a uma entrevista semi-estruturada.

Resultados: As respostas da família aos desafios da parentalidade de gémeos são condicionadas pela gestão e articulação das suas dificuldades, das suas forças e dos seus recursos. Esta obriga a escolhas no sentido de uma família mais unida e coesa em torno de um cuidado à família, ou no sentido de uma família centrada apenas numa das suas partes, isto é, na parentalidade, deixando o homem numa situação mais marginal. Estas posições não são rígidas e dificilmente existe uma família que se encaixe num só perfil.

Evidencia-se ainda que os primeiros meses são particularmente difíceis e o suporte da família alargada em particular das avós é significativo mas nem sempre é isento de conflitos. O cansaço é experienciado por homens e mulheres, ambos reconhecem que se fosse só um filho o homem era mais poupado a este papel.

Conclusões: A família constrói-se como uma teia complexa, com os seus elementos e as suas interações. A construção simbólica dos participantes revela o modo como as famílias se ajustam face à parentalidade de gémeos. Este é um desafio para os profissionais de saúde, no sentido em que devem antecipar as necessidades das famílias que vivenciam este processo.

Palavras Chave: *Família; Pais; Gémeos.*

Referências bibliográficas:

Blumer, H. Symbolic Interactionism: perspective and method. EUA: University of California Press, 1986

Denzin, N. Interpretative Interactionism. 2ª. s.l. : Sage Publications Ltd., 2001

Ellison, M. & Hall, J. Social stigma and compounded losses: quality-of-life issues for multiple-birth families. Fertil Steril 2003 Aug; 80(2):405-414.

Fatores de Risco no Síndrome Coronário Agudo – Revisão Sistemática da Literatura

Mauro Mota¹; Madalena Cunha²

¹Hospital Nossa Senhora da Assunção; ²Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu

Contacto de e-mail: maurolopesmota@gmail.com

Introdução & objetivos: O Síndrome Coronário Agudo (SCA) é uma emergência cardiovascular com elevados índices de morbilidade e mortalidade. É objetivo deste trabalho avaliar a tendência evolutiva dos fatores de risco modificáveis e não modificáveis na génese do SCA.

Metodologia: Aplicou-se a metodologia da *Cochrane*. Incluíram-se estudos que avaliaram os fatores de risco, apresentação eletrocardiográfica e clínica no SCA. Dois revisores independentes realizaram a avaliação crítica, extração e síntese dos dados.

Resultados e discussão: Foram incluídos 32 estudos observacionais (n=1299381), que integram informações dos continentes americano, africano, asiático, europeu e da Oceânia, desde 1994 até 2014. Verificou-se que não existem alterações significativas na prevalência dos fatores de risco idade e sexo, sendo a idade >65 anos superior a 50% em apenas 2 dos 10 estudos que se debruçaram sobre esta variável. O sexo mais prevalente é o masculino (mais de 60%) e a história familiar evidencia aumento percentual com o decorrer dos estudos. Os fatores de risco modificáveis percorrem a linha temporal com alguma homogeneidade, sendo a hipertensão arterial o mais prevalente, seguido do tabagismo, da dislipidemia e da Diabetes Mellitus. Nas pessoas com SCA o tabagismo tende a ser mais frequente nos doentes mais novos e a hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus mais frequente nos mais velhos. A obesidade é o fator de risco menos prevalente e também o menos estudado. O SCA com elevação do segmento ST é a apresentação eletrocardiográfica mais comum e as pessoas com classificação Killip >1 correspondem a sensivelmente 20% do total dos doentes.

Conclusões: Os estudos incluídos na revisão apresentam resultados muito semelhantes entre si, independentemente da data da colheita de dados e da região/país onde o mesmo foi realizado, evidenciando, primeiro, uma clara relação de causalidade destes fatores de risco com o SCA, e, segundo, uma necessidade objetiva de se desenvolverem intervenções mais eficazes de prevenção da doença e de promoção da saúde.

Palavras-chave: *Síndrome Coronariana Aguda; Literatura de revisão como assunto; Fatores de risco.*

Referências bibliográficas:

Borges, M., Gouveia, M., Costa, J., Pinheiro, L., Paulo, S., Carneiro, A., et al. (2009). Carga da doença atribuível ao tabagismo em Portugal. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 951-1001.

Evenson, K., Butler, E., & Rosamond, W. (2014). Prevalence of physical activity and behavior among with adults with cardiovascular disease in United States. *J Cardiopulus Rehabil Prev*, 406-19.

Gaspar, A., Nabais, S., Rocha, S., Torres, M., Pinto, J., Azevedo, P., et al. (2009). Tabaco nas síndromes Coronárias Agudas. O “paradoxo dos fumadores” revisitado. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 425-437.

Gouveia, V., Travassos, D., Mendes, C., & Silva, J. (2015). Presentation of predictings symptoms of acute coronary syndrome. *Journal of Nursing*, 1301-1310.

Joanna Briggs Institute. (2014). Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition. Adelaide, Australia: The Joanna Briggs Institute/ The University of Adelaide.

Longo, D., Kasper, D., Jameson, J., Fauci, A., Hauser, S., & Loscalzo, J. (2013). *Medicina Interna de Harrison* (18ª Edição ed., Vol. Volume 2). Porto Alegre: AMGH Editora Ltda.

Luz, A., Correa, A., Vianna, M., Silqueira, S., & Alcoforado, C. (2015). Características do atendimento inicial a pessoas com Síndrome. *Revista de Enfermagem*, 9763-70.

Paula, E., Paula, R., Costa, D., Colugnati, F., & Paiva, E. (2013). Avaliação do risco cardiovascular em hipertensos. *Rev Latino-AM Enfermagem*, 21(3):8.

Soares-Costa, J. (2007). Nomenclatura e critérios de diagnóstico. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*, 100-112.

Vaz, D., Santos, L., & Carneiro, A. (2005). Factores de Risco: Conceitos e Implicações Práticas. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 121-131.

Preditores de qualidade de vida em cuidadores de diabetes mellitus tipo 2 após a cirurgia do paciente

Suely Costa¹; Estela Vilhena²; Graça Pereira¹

¹Escola de Psicologia da Universidade do Minho; ²Escola Superior de Tecnologia do Instituto Politécnico do Cávado e do Ave

Contacto de e-mail: suelyacosta@gmail.com

Introdução e objetivos: Uma das complicações que provocam mais temor causadas pela DMT2 é a amputação de um pé ou perna (Gambar, Gotibleb, & Bergamaschi, 2004). O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto das variáveis sobrecarga, funcionamento familiar, sintomatologia traumática e sintomatologia física na qualidade de vida (QoL) dos cuidadores informais de pacientes amputados, ao longo de 10 meses.

Metodologia: Participaram 110 cuidadores, que foram avaliados um mês após a cirurgia do paciente (T1); sete meses (T2); e dez meses após a cirurgia do paciente (T3) com os seguintes instrumentos: Carer's Assessment of Managing Index; Burden Assessment Scale; Family Assessment Device; Revised Impact of Events Scale; Family Disruption from Illness Scale e Short Form Health Survey- SF36.

Resultados e discussão: A sobrecarga e a sintomatologia física em T1 previram positivamente a sobrecarga, em T2. Por sua vez, a sobrecarga, o funcionamento familiar, e a sintomatologia traumática, em T1, previram pior funcionamento familiar, em T2. Cuidar de um paciente amputado pode significar sobrecarga para os cuidadores que passam a colocar as suas próprias necessidades físicas e psicológicas em segundo plano podendo comprometer a dinâmica familiar (Byun & Evans, 2015). Já a sintomatologia traumática, em T1 previu positivamente a sintomatologia traumática, em T2 e ambas as sintomatologias (física e traumática), em T1, previram a sintomatologia física, em T2 enfatizando o seu impacto ao longo do tempo. Finalmente, a sobrecarga, a sintomatologia traumática e física, em T2, exerceram um impacto negativo na QoL física, em T3. Estes resultados estão de acordo com o impacto de cuidar nos cuidadores informais (Anafiroglu et al., 2011). A sobrecarga e a sintomatologia física, em T2 foram os únicos preditores, da QoL mental, em T3 reforçando a necessidade de avaliar o impacto psicológico de cuidar ao longo do tempo (Xie, et al., 2016).

Conclusões: É importante avaliar a sobrecarga, sintomatologia física e traumática bem como o funcionamento familiar nos cuidadores de pacientes amputados no sentido de promover a sua QoL física e mental.

Palavras-chave: *Cuidador Informal; Amputação; Qualidade de vida.*

Referências bibliográficas:

Anaforoglu, I., Ramazanogullari, I., Algun, E., & Kutanis, R. (2011). Depression, Anxiety and Quality of Life of Family Caregivers of Patients with Type 2 Diabetes. *Medical Principles and Practice, 21*(4), 360-365. doi:10.1159/000334622

Byun, E., & Evans, L. K. (2015). Concept analysis of burden in caregivers of stroke survivors during the early poststroke period. *Clinical nursing research, 24*(5), 468-486. doi:10.1177/1054773814537060

Gamba, M. A., Gotibleb, S. L., & Bergamaschi, D. P. (2004). Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: Estudo caso controle. *Revista de Saúde Pública, 38*(3), 399-404.

Xie, H., Cheng, C., Tao, Y., Zhang, J., Robert, D., Jia, J., & Su, Y. (2016). Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases. *Health and quality of life outcomes, 14*(1), 99.

Preditores da qualidade de vida em mulheres com HPV: um estudo longitudinal

Daiana Santos¹; Ana Trovisqueira¹; Emília Carvalho²; Maria Graça Pereira¹

¹ Escola de Psicologia da Universidade do Minho; ² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Contacto de e-mail: blezimenezes@gmail.com

Introdução & objetivos: A infeção pelo vírus do papilomavírus humano (HPV) constitui um fator de risco para a saúde mental e física (McWilliams & Bailey, 2010) e está associada a perda da qualidade de vida (QV) (Woodhal et al., 2011). Este estudo teve como objetivo analisar os preditores e as diferenças ao longo do tempo na QV tendo em consideração variáveis clínicas, sociodemográficas e psicológicas.

Metodologia: Participaram no estudo 209 mulheres com HPV, com idades compreendidas entre os 20 e os 65 anos seguidas em consulta de ginecologia em contexto hospitalar. As participantes foram avaliadas na consulta de diagnóstico (M1) e seis meses após (M2), ao nível da morbilidade psicológica, controlo emocional, espiritualidade, vinculação, satisfação sexual, conhecimento sobre o HPV, ajustamento conjugal e QV. Foram utilizadas as versões portuguesas dos seguintes instrumentos: Conhecimento HPV (CHPV), Pereira & Santos, 2016; Anxiety and Depression Scale (HADS), Zigmond & Snaith, 1983; Courtauld Emotional Control Scale (CECS), Watson & Greer, 1983; Index of Sexual Satisfaction (ISS), Hudson, 1992; Short Form-Experiences in Close Relationship Scale (ERC), Wei et al., 2007; Spiritual and Religious Attitudes in Dealing with Illness (SPREUK), SpREUK, Bussing, 2010; Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS) Busby et al., 1995; e HPV Impact Profile (HIP) Kitchener et al., 2008.

Resultados e discussão: A idade, a morbilidade psicológica e a insatisfação sexual foram preditores de pior QV no M1, explicando 37,8% da variância. No M2 os preditores de pior QV foram, o tipo do HPV (alto risco), a morbilidade psicológica e a insatisfação sexual, explicando 42,7%. A única variável do T1 que contribuiu para a QV no T2 foi a morbilidade psicológica. Entre os dois momentos de avaliação apenas se verificou diferenças na insatisfação sexual, sendo esta mais elevada nas mulheres mais velhas. A descoberta do HPV de alto risco está associada a ansiedade e medo do CCU, sofrimento psicológico, problemas no funcionamento sexual, ansiedade e depressão (Daley et al., 2015), perda de QV (Sarah et al., 2011). As mulheres mais velhas desenvolvem mais preocupações acerca do processo de envelhecimento, mais morbilidade psicológica, diminuindo

desta forma a satisfação sexual em relação ao desenvolvimento do CCU (Thomason et al., 2015).

Conclusões: É relevante intervir nas mulheres portadoras do HPV ao nível da morbidade psicológica e insatisfação sexual, criando programas de intervenção diferenciados tendo em consideração o tipo do HPV (baixo/alto risco) e a idade das mulheres no sentido de contribuir para promover a QV, nesta população.

Palavras-chave: *Qualidade de Vida; Mulheres com HPV; Quality of life; Womens with HPV.*

Referências bibliográficas:

Daley, E. M., Chery, A. V., Christopher W. W., Stephanie, K. K., & Elizabeth, A. B. (2015). Negative emotions and stigma associated with a human papillomavirus test result: A comparison between human papillomavirus-positive men and women. *Journal of Health Psychology, 20* (8), 1073-1082. doi: 10.1177/1359105313507963.

McWilliams, L., & Bailey, S. (2010). Associations Between Adult Attachment Ratings and Health Conditions: Evidence From the National Comorbidity Survey Replication. *Health Psychology, 29*(4), 446-453. doi: 10.1037/a0020061.

Sarah, W., Tiina E., Anna-Mari N., Heini H., Pekka Ri., Dan A., Jorma P., Matti L. (2011). Impact of HPV vaccination on young women's quality of life – A five year follow-up study. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 16*(1), 3-8. doi: 10.3109/13625187.2010.536921.

Thomason, A., Capps, N., Lefler, L., & Richard-Davis, G. (2015). Fatores que afetam a avaliação ginecológica e sexual em mulheres mais velhas: uma lição para os provedores de cuidados primários. *Healthcare, 3* (3), 683-694. doi: 10.3390/healthcare3030683.

Woodhall, S. C., Jit, M., Soldan, K., Kinghorn, G., Gilson, R., & Nathan, M. (2011). The impact of genital warts: loss of quality of life and cost of treatment in eight sexual health clinics in the UK. *Sexually Transmitted Infections, 87*(6), 458-463. doi: 10.1136/sextrans-2011-050073.

Burden and its relation to the care provided by informal caregivers of person with mental disorders

Catarina Tomás; Cristiana Aparício; Joana Fradinho; Marta Fernandes; Oksana Tymofyeyeva

Polytechnic Institute of Leiria - School of Health Sciences, Health Research Unit;

Contacto de e-mail: catarina.tomas@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: Psychiatric disease is a very disabling condition, creating the need for continuous care within the family (Eloia, Oliveira, Lomeo and Parente, 2014). Without support and guidance to provide the healthcare, caregiver is overwhelmed, have lower quality of life, have a higher risk for the development of mental or physical disorders (Rojas Ortega and Martin, 2013). The aim of this study is to know the provided care and experienced burden by informal caregivers of people with mental disorders, as well as understand the relationship between them.

Metodologia: This is a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study, whose sample consists of 53 family caregivers of people with mental disorders in a central region of Portugal. Data collection was performed in the last semester of 2015, using a questionnaire applied by interview, which included the Zarit Burden Interview (Portuguese version of Sequeira, 2010).

Resultados e discussão: The 53 caregivers were aged between 24 and 81 years, mostly female, married, with basic education and in a marital and parental relationship with the patient. Most caregivers considered to be the primary caregiver of the relatives, mainly with neurocognitive disorders, generally providing total care in mostly care provided. The amount of care provided does not vary with age, gender, education, degree of kinship, and they provide the greater amount of total care ($p=0,000$). The frequency of support, supervision and surveillance does not vary between types of caregivers. The sample had an average burden 54.17 (SD=15,27), and the majority indicates an intense burden (50,9%), which not vary with age, gender, education, degree of kinship or type of caregiver, increasing with the provision of total care ($\rho=0,385$, $p=0.004$), and with the frequency in providing specific care.

Conclusões: The majority of these caregivers are primary, and the amount of care provided is higher in the primary caregivers. Most caregivers presents an intense overload, that increases with the cumulative provision of total care and the frequency of care provided. This highlights the need

for intervention with these caregivers and family members, namely the education about care to mentally ill relatives.

Palavras-chave: *Family caregivers; Mental disorders; Burden.*

Referências bibliográficas:

Eloia, S., Oliveira, E., Lomeo, R., & Parente, J. (2014). Sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. *Saúde Debate*, 38 (103), 996-1007.

Rojas L., Ortega J., & Martín, F. (2013). La sobrecarga del cuidador en el trastorno bipolar. *Anales de psicología*, 29 (2), 624-632.

Sequeira, C. (2010). Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. *Revista Referência*, 2 (12), 9-16.

Desafios do Enfermeiro de Família: a adesão ao regime de tratamento da HTA

Diana Tavares¹; Célia Freitas²; Alexandre Rodrigues³

¹Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Unidade de Saúde Familiar Salinas; ²Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra

Contacto de e-mail: diana.marsilia@ua.pt

Introdução & objetivos: As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade a nível mundial, sendo a hipertensão arterial, um importante problema de saúde pública. A intervenção precoce é referida como muito relevante para a prevenção da doença crónica e das suas complicações, através da promoção da adesão terapêutica (Direcção-Geral da Saúde, 2015). Este estudo tem como objetivos identificar os fatores preditores dos comportamentos de não adesão ao tratamento e contribuir para o desenvolvimento de estratégias de intervenção por parte do enfermeiro de família.

Metodologia: Estudo transversal e descritivo desenvolvido numa USF do ACeS Baixo Vouga, com uma amostra não aleatória, por conveniência, constituída por 286 utentes, no âmbito da consulta de vigilância da HTA, tendo presentes os princípios éticos. Utilizou-se o formulário de Sousa (2005), relativo à adesão ao regime terapêutico, entre fevereiro e abril de 2017. Os dados foram tratados através do programa SPSS® 24.

Resultados e discussão: A amostra é constituída por 51,7% de participantes do sexo feminino, a idade média foi de $66,51 \pm 11,35$ anos. A maioria dos participantes apresenta excesso de peso ou obesidade grau I, um risco de complicações muito aumentado e 43,7% dos inquiridos apresenta valores de PA superiores a 140/90 mmHg. O grau de adesão ao regime terapêutico traduziu-se por uma pontuação mais elevada no que se refere à toma da medicação e ao abuso de tabaco e menor, no que se refere à prática de exercício físico. O enfermeiro foi considerado facilitador no tratamento da HTA, por cerca de 70% dos participantes. Os resultados obtidos foram semelhantes aos de Sousa (2005), sobretudo no que se refere à atividade física ser o aspeto que mais determinante da não adesão.

Conclusões: A adesão ao tratamento da HTA é um grande desafio para os enfermeiros de família, tornando-se uma necessidade vital investirem na literacia e na capacitação dos cidadãos, para a adoção de estilos de vida promotores da saúde, visando a obtenção de ganhos em saúde e, por inerência, uma redução dos custos dos tratamentos.

Palavras-chave: *Adesão do paciente; cuidados de enfermagem; hipertensão; Patient compliance; Nursing care; Hypertension.*

Referências bibliográficas:

Direcção-Geral da Saúde. (2015). Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020. (DGS, Ed.). Retrieved from <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Documents/2015/Junho/PNS-2020.pdf>

Sousa, I. M. C. (2005). A adesão às recomendações terapêuticas nos doentes hipertensos. (Dissertação de Mestrado), Universidade do Porto. Retrieved from <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68786/2/92583.pdf>

Mulheres submetidas a cirurgia da mama – Intervenção do enfermeiro de reabilitação

Tânia Rodrigues¹; Bárbara Gomes²

¹Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: tmarisaprodrigues@gmail.com

Introdução & objetivos: Em Portugal, entre 2000-2007 a sobrevida relativa de 5 anos do cancro da mama na mulher, foi de 83% (Sant et al., 2015). A cirurgia com dissecação de nódulos linfáticos axilares (DNLA), a que estas mulheres são sujeitas, causa alterações a nível do braço e ombro, redução da mobilidade articular, redução da força muscular, dor, linfedema e limitações nas atividades diárias (Hidding et al., 2014). A percepção da magnitude deste problema levou-nos à realização de uma investigação cujo objetivo é compreender a importância da implementação de um programa de Reabilitação.

Metodologia: Estudo qualitativo. A amostra é constituída por 10 mulheres submetidas a mastectomia e DNLA. Para a recolha de dados recorreu-se a entrevista semi-estruturada efetuada em dois momentos: um antes e outro após o programa de enfermagem de reabilitação durante um mês, uma vez por semana.

Resultados e discussão: Da análise dos dados efetuada, prévia à intervenção, as participantes referiram o cansaço e limitação dos movimentos, como sendo as limitações que mais lhes causaram desconforto. Vai de encontro ao referido por Isardas & Holle (2016) que o tratamento do cancro da mama tem efeitos colaterais tais como fadiga, dor, diminuição da função física. Após o programa de intervenção, as participantes enfatizam melhoras significativas da mobilidade do ombro, contribuindo para um melhor desenvolvimento das AVD e tarefas domésticas, que até então não conseguiam realizar, evidenciado por alguns estudos recentes que o exercício melhora a mobilidade do membro superior (Cinar et al., 2008 e De Groef et al., 2015) e diminui as limitações nas AVD (Fischer et al., 2015).

Conclusões: Existe uma mudança de paradigma face aos cuidados de saúde das mulheres submetidas a mastectomia, há décadas atrás, os cuidados visavam a irradicação da doença, hoje, há uma mudança na forma de cuidar das pessoas com este tipo de doença, implementam-se planos terapêuticos holísticos, ou seja, valorizando não só a vigilância da recidiva, mas as implicações no quotidiano destas mulheres, nomeadamente as limitações osteoarticulares e AVD, a fim de se promover ganhos em saúde.

Os Enfermeiros de reabilitação, decorrente dos resultados deste estudo, assumem um papel relevante na melhoria no quotidiano destas mulheres.

Palavras-chave: *Reabilitação; Enfermeiro; Cancro da mama.*

Referências bibliográficas:

Cinar, N., Seckin, U., Keskin, D., Bodur, H., Bozkurt, B., & Cengiz, O. (2008). The effectiveness of early rehabilitation in patients with modified radical mastectomy. *Cancer Nurs*, 31(2), 160-165. doi:10.1097/01.NCC.0000305696.12873.0e

De Groef, A., Van Kampen, M., Dieltjens, E., Christiaens, M.-R., Neven, P., Geraerts, I., & Devoogdt, N. (2015). Effectiveness of Postoperative Physical Therapy for Upper-Limb Impairments After Breast Cancer Treatment: A Systematic Review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(6), 1140-1153. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2015.01.006

Fischer, M. J., Krol-Warmerdam, E. M. M., Ranke, G. M. C., Vermeulen, H. M., Van der Heijden, J., Nortier, J. W. R., & Kaptein, A. A. (2015). Stick Together: A Nordic Walking Group Intervention for Breast Cancer Survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 33(3), 278-296. doi:10.1080/07347332.2015.1020465

Hidding, J. T., Beurskens, C. H., van der Wees, P. J., van Laarhoven, H. W., & Nijhuis-van der Sanden, M. W. (2014). Treatment related impairments in arm and shoulder in patients with breast cancer: a systematic review. *PLoS One*, 9(5), e96748. doi:10.1371/journal.pone.0096748

Isardas, G., & Holle, M. N. (2016). *Breast Cancer: Psychological Adjustment*. In D. Pravikoff (Ed.). Glendale, CA: CINAHL Information Systems.

Sant, M., Chirlaque Lopez, M. D., Agresti, R., Sánchez Pérez, M. J., Holleczeck, B., Bielska Lasota, M., . . . Minicozzi, P. (2015). Survival of women with cancers of breast and genital organs in Europe 1999–2007: Results of the EURO CARE-5 study. *European Journal of Cancer*, 51(15), 2191-2205. doi:https://doi.org/10.1016/j.ejca.2015.07.022

Sentimentos para a aceitação do papel do familiar cuidador

Jaqueline Nascimento¹; Maria Lacerda²; Teresa Martins³; Maria José Peixoto³

¹Universidade Federal do Paraná; ²Universidade Federal do Paraná; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto;

Contacto de e-mail: jaquineddias1@hotmail.com

Introdução & objetivos: Mesmo com a progressiva redução de membros nos agregados familiares (Instituto Nacional de Estatística, 2012), a família continua a ser a principal fonte de apoio às pessoas que permanecem no domicílio, tanto na prestação de cuidados diretos, como no apoio psicológico e nos contatos sociais (Serra & Gemito, 2013). O familiar cuidador é a pessoa, cujas relações são menos contratuais, e mais de afeto, ou com grau de parentesco, ou de amizade e vizinhança que auxilia nas necessidades de cuidado do indivíduo dependente (Lacerda, 2000). Reconhecidamente sabe-se que os familiares cuidadores são, em geral, mulheres, solteiras, domésticas ou desempregadas e que coabitam com a pessoa dependente (Melo, Rua & Santos, 2016). Entretanto questiona-se: Que sentimentos conduzem à aceitação do papel do familiar cuidador? Este resumo objetiva: Identificar os sentimentos envolvidos na aceitação do papel do familiar cuidador.

Metodologia: Pesquisa qualitativa descritiva exploratória, realizada com familiares cuidadores de idosos dependentes. A colheita de dados deu-se por meio da aplicação de questionários e diário de bordo. A questão guia foi “Por que ficou a cuidar?” Frente aos resultados realizou-se a análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2006).

Resultados e discussão: Dos 247 questionários preenchidos, 9,3% (23) não responderam e 0,4% (1) deu uma resposta não dirigida à questão. Assim elaborou-se as seguintes categorias: *Sentimento de reconhecimento*: ocorre quando os cuidadores justificavam a sua conduta em função dos comportamentos positivos do passado da pessoa cuidada. *Sentimento de responsabilidade* quando o cuidador se sente responsável pelos cuidados. *Sentimento de afetividade*: respostas que traduziam uma relação de amizade/amor entre cuidador e receptor. *Sentimento de obrigação*: Respostas que traduziam não haver outra alternativa perante as condições apresentadas. *Sentimento de interesse*: quando o cuidador assumia esse papel em troca de um benefício para si. *Sentimento de disponibilidade*: quando o cuidador se considerava a pessoa mais indicada para o papel. *Sentimento de aceitação do contexto social*: quando o cuidador familiar entende que cuidar é o seu papel social.

Conclusões: Identificar tais sentimentos possibilitam ao profissional enfermeiro motivar os fami-

liares para o desenvolvimento desta atividade, e ainda tem potencial para redução da sobrecarga emocional do cuidador.

Palavras-chave: *Cuidadores; Familiar cuidador; Enfermagem; Assistência domiciliária; Emoções.*

Referências bibliográficas:

Melo, Ricardo Manuel da Costa, Rua, Marília dos Santos, & Santos, Célia Samarina Vilaça de Brito. (2014). Necessidades do cuidador familiar no cuidado à pessoa dependente: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem Referência, serIV(2)*, 143-151. <https://dx.doi.org/10.12707/RIV14003>

Serra, I., & Gemito, M. L. (2013). Cuidadores informais: Quem quer ou quem pode? In F. Mendes, L. Gemito, D. Cruz, & M. Lopes (Eds.), *Enfermagem Contemporânea: Dez termos, dez debates* (Universida). Évora: Coleção E-books Oficinas Temáticas. No1. 2013. Retrieved from [http://www.esesjd.uevora.pt/informacoes/noticias/\(item\)/11403](http://www.esesjd.uevora.pt/informacoes/noticias/(item)/11403)

Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Censos 2011: Resultados Definitivos - Portugal*. (I. P. Instituto Nacional de Estatística, Ed.). Lisboa.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.607, de 10 de dezembro de 2004. Aprova o Plano Nacional de Saúde/PNS. *Diário Oficial da União* 2004; 13 dez.

Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

Estilos de vida dos estudantes no Ensino Superior

Ermelinda Marques¹; Cecília Fonseca¹; Maria Ribeiro¹; Agostinha Corte¹; Renata Saraiva²; Miriam Leoni²; Geilsa Valente³;

Cláudio Marques⁴

¹Unidade de Investigação para o desenvolvimento do Interior do Instituto Politécnico da Guarda; ²Universidade Estácio de Sá; ³Universidade Federal Fluminense; ⁴Instituto Politécnico da Guarda

Contacto de e-mail: emarques@ipg.pt

Introdução & objetivos: A transição do ensino secundário para o ensino superior surge como uma das transições mais importantes de todo o ciclo de vivências académicas dos jovens, podendo este ambiente ser encarado, simultaneamente como um desafio e uma ameaça, já que exige a adoção de estratégias de trabalho e organização pessoal, as quais podem ser indutoras de stress e de tensão (Azevedo & Faria, 2006), aumento do consumo de tabaco e álcool, dietas desequilibradas, entre outros.

Para que sejam implementadas estratégias de promoção/educação para a saúde, é necessário investigar os comportamentos e estilos de vida destes estudantes.

O objetivo geral deste projeto multicêntrico é caracterizar os estilos de vida dos estudantes do Instituto Politécnico da Guarda (IPG), da Universidade Estácio de Sá (UES) e da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo, transversal, de carácter quantitativo. A recolha de dados está a ser realizada através de um inquérito por questionário, distribuído via correio eletrónico. Para avaliar os estilos de vida utilizou-se o questionário EVF-Estilo de Vida Fantástico, tradução e adaptação da versão publicada no Guia para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior (Lange & Vio, 2006, in Silva, Brito, Amado, 2011).

Resultados e discussão: Esta versão preliminar do estudo baseia-se numa amostra de 455 estudantes do IPG, o que constitui 20% do universo dos estudantes. São maioritariamente do sexo feminino (69,2%). A idade varia entre 18 e 53 anos, sendo a média de 22,9 anos. A maioria está a frequentar uma Licenciatura 79,8%, destes destacam-se com 49,6% os estudantes da Licenciatura em Enfermagem.

As respostas obtidas através do questionário EVF permitiram verificar que, a maioria dos estudantes (53,2%) qualificaram o seu estilo de vida como “muito bom”, seguido de 29,2% que apresentam um “bom” estilo de vida, 8,1% referem adotar um excelente estilo de vida e 9,5% um estilo de vida “regular”.

Conclusões: Estes resultados podem contribuir para o desenvolvimento de medidas de intervenção que visem a promoção de estilos de vida saudáveis na população estudada e a mudança de comportamentos poucos saudáveis referenciados por alguns estudantes.

Palavras-chave: *Estilos de vida; estudantes; Ensino Superior.*

Keywords: *Life styles; Students; Higher Education.*

Referências bibliográficas:

Azevedo, Ângela Sá, & Faria, Luísa. (2006). Motivação, Sucesso e Transição para o Ensino Superior. *Psicologia*, 20(2), 69-93.

Silva, Armando Manuel Marques, Brito, Irma da Silva, & Amado, João Manuel da Costa. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1901-1909. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.04822013>

World Health Organization. (2011). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 156415 1

World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 069276 3

Perceções dos profissionais de saúde relativamente à intervenção dos palhaços de hospital em contexto pediátrico

Maria José da Silva¹; Susana Fernandes²; Maria da Conceição Antunes²

¹Centro Hospitalar Gaia/Espinho, Universidade do Minho; ²Universidade do Minho;

Contacto de e-mail: mize9@sapo.pt

Introdução & objetivos: A hospitalização pediátrica envolve um conjunto de mediadores ambientais, quer estruturais, quer decorativos, quer funcionais, que têm efeitos na forma como a situação é vivenciada, podendo ser mais negativa ou mais positiva, em função dos elementos (físicos e terapêuticos) serem dificultadores da experiência da hospitalização, ou potenciarem a aprendizagem, as estratégias de enfrentamento e a adaptação. À luz de uma perspetiva positiva, promotora da saúde e holista, têm sido progressivamente introduzidas estratégias não farmacológicas a nível hospitalar, no sentido de minimizar os efeitos negativos da hospitalização e promover vivências positivas. Entre essas estratégias encontram-se as atividades lúdicas e educativas, na qual se inscrevem os palhaços de hospital. Este trabalho, que integra uma tese de doutamento mais lata, analisa a perceção dos profissionais de saúde sobre o trabalho dos Doutores Palhaços (DP) da ONV, tendo como objetivos: avaliar a perceção dos profissionais de saúde sobre os DP; compreender o seu contributo no âmbito das novas abordagens em saúde.

Metodologia: no estudo participaram 373 profissionais de saúde de 10 hospitais. Os dados foram obtidos através de um questionário de perceções sobre a intervenção dos DP, com a componente principal composta por 42 itens avaliados através de escala de likert de 5 pontos. Para a análise estatística recorreu-se ao SPSS.

Resultados e discussão: os resultados revelam que as crianças se entusiasmam e divertem, ficam mais ativas, aceitam melhor os tempos de espera e parecem esquecer por momentos que estão no hospital. Os pais parecem felizes pelos filhos, participam nas brincadeiras e parecem esquecer que estão no hospital. É ainda entendido que os DP não perturbam o ambiente, nem o trabalho, e que o hospital pode ser um lugar para palhaços, resultados consonantes com os achados de outros estudos nacionais e internacionais.

Conclusões: A intervenção dos DP no contexto pediátrico tem, segundo os profissionais de saúde, efeitos positivos na criança e nos acompanhantes, constituindo uma mais valia na humanização

do ambiente, minimizando os efeitos negativos da hospitalização e promovendo o bem-estar dos intervenientes. Os DP abrem a possibilidade de transformar o ambiente hospitalar num mundo criativo e lúdico, mais consonante com ao mundo infanto-juvenil.

Palavras-chave: Hospitalização pediátrica; Palhaço de hospital; Humanização; Promoção da saúde;

Keywords: Pediatric hospitalization; Hospital clown; Humanization; Health promotion

Referências bibliográficas:

- Antunes, M. C. (2008). *Educação, Saúde e Desenvolvimento*. Coimbra: Edições Almedina.
- Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: uma perspectiva desenvolvimentista* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Battrick, C., Gasper, E. A., Prudhoe, G., & Weaver, K. (August de 2007). Clown humour: The perceptions of doctors, nurses, parents and children. *Journal of Children's and Young People's Nursing*, 1(4), pp. 174-179.
- Carrillo, F. X., & Quiles, J. M. (2000a). Estrés por hospitalización. In J. M. Quiles, & F. X. Carrillo (coord), *Hospitalización infantil : repercusiones psicológicas, teoría y práctica*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Esteves, C. H., Antunes, C., & Caires, S. (2014). Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 18(51), pp. 697-708. doi:DOI: 10.1590/1807-57622013.0536
- Masetti, M. (2011). *Ética da alegria no contexto hospitalar*. Rio de Janeiro: MMD.
- Matraca, M. V., Wimmer, G., & Araújo-Jorge, T. C. (octubre de 2011). Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(10), pp. 4127-4138. Obtido em 23 de janeiro de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63019858037>
- Quiles, J. O., Marín, R. A., Soto, Á. H., Piñera, S., & Fuentes, A. M. (2014). ¿Qué opinan los niños sobre los payasos de hospital? Un estudio piloto realizado en niños hospitalizados. *Acta Pediátrica Esp*, 72(9), pp. e304-e310. Obtido em 21 de Janeiro de 2015, de <http://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/1030-que-opinan-los-ninos-sobre-los-payasos-de-hospital-un-estudio-piloto-realizado-en-ninos-hospitalizados#.WHan6xuLRPY>
- Ullán, A. M., & Belver, M. H. (2008). *Cuando los pacientes son niños - Humanización y calidad en la hospitalización pediátrica*. Madrid: Editorial Eneida.
- Warren, B. (2004). Treating Welness: How Clown Doctors Help to Humanize Health Care and Promote Health. In P. L. Twohig, & V. Kalitzkus (Edits.), *Making Sense of Health, Illness and Disease* (pp. 201-216). Amsterdam-New York: Rodopi.

Ozonoterapia tópica no tratamento de úlceras venosas: Revisão sistemática da literatura

Elisabete Esteves¹; Ricardo Ferreira²; Madalena Cunha³

¹Centro Hospitalar Universitário de Coimbra; ²Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ³Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde

Contacto de e-mail: elisabete.esteves@gmail.com

Introdução & objetivos: O ozono tópico tem sido usado no tratamento de úlceras de etiologia venosa devido às suas propriedades imunológicas, antimicrobianas e capacidade de oxigenação. Foi objetivo deste estudo determinar a eficácia da ozonoterapia tópica na taxa de cicatrização, redução do tempo de cicatrização, e redução da carga bacteriana em úlceras venosas.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura com metanálise de estudos que avaliam o efeito da aplicação tópica de ozonoterapia em úlceras venosas, publicados entre janeiro de 2000 e novembro de 2016. Seguiu-se a metodologia proposta pela Cochrane. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados eletrónicas PubMed, EBSCO e Scielo assim como nos resumos dos Congressos Internacionais de Ozonoterapia.

Os estudos recuperados foram avaliados por dois revisores de forma independente com base em grelhas de avaliação apropriadas ao desenho de cada estudo. A análise estatística foi realizada com o *software* estatístico *RevMan* 5.3.

Resultados e discussão: Foram incluídos três estudos com um total de 133 indivíduos, distribuídos em grupos de estudo (ozono tópico) e grupos de controlo (terapia convencional). Nos três estudos verificou-se maior eficácia da ozonoterapia, quer na taxa, quer no tempo de cicatrização. Um estudo demonstrou melhoria na redução da carga bacteriana e outro nos sinais de infeção. O único *outcome* reportado uniformemente nos três estudos foi a taxa de cicatrização, sendo que a meta-análise confirmou a maior eficácia da ozonoterapia (*Odds Ratio* = 7.28; IC 95% = 3.56-14.89; $p < 0.00001$). A heterogeneidade dos estudos foi moderada ($\chi^2=3.83$, $df = 2$, $p = 0.15$ e $I^2= 48\%$).

Conclusões: A ozonoterapia tópica poderá constituir-se como uma opção terapêutica relevante para a cicatrização das úlceras venosas. São necessários estudos adicionais randomizados e controlados, que avaliem a sua eficácia na diminuição do tempo de cicatrização e carga bacteriana, bem como sobre a segurança desta terapia. É ainda importante que estes estudos utilizem métodos terapêuticos uniformes.

Palavras-chave: ozonoterapia; úlcera venosa; cicatrização de feridas.

Keywords: ozone therapy; venous leg ulcer; wound healing.

Referências bibliográficas:

Duarte, H. Á. (2014). Beneficios de la intervención con ozonoterapia en pacientes con pie diabético neuroinfeccioso. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascul*, 15(1), 12-21.

Dupláa, G., & Planas, N. (1991). La Ozonoterapia en el tratamiento de las úlceras crónicas de las extremidades inferiores. *Angiología*, 43(2), 47-50.

El Aziz, A. S. A., Eweda, S.M.M., El-Gamil, A.S., Kholosy, M.K. (2015). Effect of Ozone Therapy Dressing Technique on the Healing Process of Recent 2nd Degree Burns. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4(4), 26-49. doi: DOI: 10.9790/1959-04412649.

Elshenawie, H. A., Shalan, W.E.A., Abdelaziz, A.E. (2013). Effect of Ozone Olive Oil Ointment Dressing Technique on the Healing of Superficial and Deep Diabetic Foot Ulcers *Journal of American Science*, 9(11), 235-250.

Gonzalez, E. R. (2012). Ozonoterapia en flebología. *Flebología y Linfología - lecturas vasculares*, 7 (17), 1029-1033.

Gutiérrez, J. A. V., Díaz, N. P., Montequín, Z. F., Negrín, J. S., & Arias, A. S. (2009). Aceite ozonizado: alternativa efectiva para las úlceras varicosas de miembros inferiores en Atención Primaria. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 13, 18-24.

Hernández, O. D., & González, R. C. (2001). Ozonoterapia en úlceras flebostáticas. *Revista Cubana de Cirugía*, 40, 123-129.

Solovastru, L. G., Stincanu, A., De Ascentii, A., Cappare, G., Mattana, P., & Vata, D. (2015). Randomized, controlled study of innovative spray formulation containing ozonated oil and alpha-bisabolol in the topical treatment of chronic venous leg ulcers. *Adv Skin Wound Care*, 28 (9), 406-409. doi: 10.1097/01.ASW.0000470155.29821.ed.

Perceção dos cuidadores informais sobre o planeamento da alta de Idosos Internados

Rosa Martins¹; Ana Rodrigues²; Carlos Albuquerque¹; Ana Andrade¹; Conceição Martins¹

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; ²Centro Hospitalar do Algarve

Contacto de e-mail: rmartins.viseu@gmail.com

Enquadramento: Conhecer a perceção que os cuidadores informais possuem sobre o planeamento da alta dos idosos internados, permite aos enfermeiros identificar as suas reais necessidades e prepará-los para receberem os seus idosos no domicílio com menor ansiedade, maiores competências e maior satisfação.

Objetivos: Conhecer a perceção dos cuidadores informais sobre o planeamento da alta hospitalar do idoso, e analisar variáveis sociodemográficas, profissionais, familiares, clínicas e psicossociais determinantes nessa perceção.

Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional, utilizando uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 41 cuidadores informais de idosos internados no serviço de Medicina 1 do Centro Hospitalar do Algarve. Recorreu-se ao questionário de caracterização sociodemográfica, profissional, familiar e clínica, bem como a utilização do Índice de Barthel, questionário de Planeamento da Alta (PREPARED) e a escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS).

Resultados: Dos 41 cuidadores informais, 73,17 % são do género feminino, casados/ união de fato (78%), ativos profissionalmente a tempo inteiro (62,7%), filhos do idoso (52,2%) e com uma média de idade de 78,78 anos. A maioria (82,9%) reside na mesma habitação que o idoso, sendo cuidadores informais há menos de 3 meses (58,5%). Os cuidadores apresentam um nível de ansiedade leve a moderada, sendo esta superior no género feminino. A perceção dos cuidadores sobre o planeamento da alta, é globalmente positiva, privilegiando a maioria informações relacionadas com o desempenho das AVD, porém tem consciência de não estar totalmente preparados. Constatou-se que a presença de apoio da rede formal influencia significativamente a perceção do planeamento da alta ($p < 0,05$), sendo o género, o agregado familiar e o grau de dependência, variáveis preditoras da perceção

Conclusões: Apesar do número reduzido da amostra, os resultados obtidos evidenciam a relevân-

cia de organização dos cuidados face à satisfação das necessidades dos idosos e seus cuidadores em cuidados de saúde, no que dizem respeito ao planeamento da alta, como vista a uma melhor integração e à busca de uma melhor qualidade.

Palavras-chave: *Cuidadores informais; necessidades; planeamento da alta; idosos.*

Referências bibliográficas:

Administração Central do Sistema de Saúde, I. (2015). Manual de Articulação Saúde e Segurança Social (S+SS) para o Planeamento das Altas Hospitalares.

Andrade, C. (2009). Transição para prestador de cuidados: Sensibilidade aos cuidados de enfermagem. *Pensar Enfermagem*, 13, 61 –71.

Araújo, I., Paúl, C. & Martins, M. (2008). Cuidar das famílias com um idoso dependente por AVC : Do hospital à comunidade – Um desafio. *Revista Referência*, 2(7), 43–52.

Costa, S. & Castro, E. (2014). Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*, 67 (6), 979–986. doi:10.1590/R1111034

Martins, R. & Mestre, M. (2014). Esperança e Qualidade de Vida em Idosos. *Millenium*, 47 (jun/dez), 153 – 162.

Portugal, Direção Geral da Saúde. (2012). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016 3.3 eixo estratégico - Qualidade em saúde.*

Compreender a experiência de quem vive com a diabetes: um estudo exploratório

Maria Rui Sousa; Filipe Pereira; Teresa Martins

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: mariarui@esenf.pt

Introdução & objetivos: Viver com uma doença crónica implica um conjunto de adaptações por parte da pessoa. Uma vez que a gestão da diabetes é influenciada pelas preocupações e problemas do utente, o profissional de saúde deve proceder a uma avaliação detalhada acerca das suas necessidades para que os cuidados de saúde sejam mais significativos e adequados a cada situação. Este estudo pretende explorar os fatores que influenciam a gestão do regime terapêutico em pessoas com diabetes mellitus tipo 2

Metodologia: Estudo qualitativo com recurso a entrevistas semiestruturadas. Após autorização da comissão ética e consentimento informado dos participantes, foram entrevistados 15 utentes com diagnóstico de diabetes tipo 2 há mais de um ano, que frequentavam as consultas de enfermagem de dois centros de saúde na região nordeste de Portugal. Procedeu-se a uma análise de conteúdo sem categorias à priori, avançando para um processo de codificação aberta e posteriormente para codificação axial (Strauss & Corbin, 2008).

Resultados e discussão: Emergiram duas dimensões que influenciam a gestão do regime terapêutico: uma focada nas *Condições Intrapessoais*, relacionada com as atitudes e crenças, com os conhecimentos, com a memória, com as emoções e com o compromisso dos processos corporais; outra focada nas *Condições Externas à Pessoa*, remetendo para as tarefas diárias, para as interações com a família e com os profissionais de saúde, para os recursos económicos e também para os fatores ambientais. As condições intrapessoais, com uma expressão mais significativa, relacionam-se maioritariamente com as condições internas. Verificou-se que crenças realistas, bons conhecimentos, autocontrolo, autoeficácia e suporte social foram referidos como aspetos facilitadores da gestão. Pelo contrário, pouca consciencialização da doença, complexidade do regime, volição diminuída e compromisso dos processos corporais foram associados a uma gestão ineficaz, resultados estes sobreponíveis a outros estudos (Pourghazneina et al., 2013; Voncella, 2011).

Conclusões: A multicausalidade de fatores que influenciam a gestão do regime terapêutico deve ser considerada na conceção de cuidados, desafiando os enfermeiros a ter em atenção vários focos

na área das razões para a ação, mas também dos processos corporais e das relações interpessoais.

Palavras-chave: *Cuidados de enfermagem; Diabetes, Gestão do regime terapêutico.*

Key-Words: *Diabetes; Nursing care; Self-management.*

Referências bibliográficas:

Pourghazneina, T., Ghaffarib, F., Hasanzadehc, F., & Chamanzarid, H. (2013). The relationship between health beliefs and medication adherence in patients with type 2 diabetes: a correlation-cross sectional study. *Life Science Journal*, 10 (4s), 38-46.

Strauss, A. & Corbin, J. (2008). *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada* (2.ª edição). Artmed editora. Porto Alegre.

Voncella, M. (2011). Health literacy and its association with diabetes knowledge, self-efficacy and disease self-management among African Americans with diabetes mellitus. *Association of Black Nursing Faculty Journal*, 25-32.

Short-term efficacy of a psychotherapeutic intervention model in nursing on adult psychiatric outpatients with the nursing diagnosis “anxiety”: A randomised controlled trial

Francisco Sampaio¹; Odete Araújo²; Carlos Sequeira³; Teresa Lluch Canut⁴; Teresa Martins³

¹Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar University of Porto, Psychiatry Department - Hospital de Braga; ²School of Nursing, University of Minho;

³Nursing School of Porto, Research Group “NursID: Innovation & Development in Nursing”, Center for Health Technology and Services Research;

⁴Department of Public Health, Mental Health and Perinatal Nursing - Barcelona University School of Nursing

Contacto de e-mail: Francisco.Sampaio@hospitaldebraga.pt.

Introdução & objetivos: Several efficacious treatments for anxiety are available, including different forms of psychotherapy and pharmacotherapy. However, literature tends to grant more findings from studies about the efficacy of psychotherapies provided by nurses than from studies about the efficacy of nursing psychotherapeutic interventions (interventions classified, for instance, on Nursing Interventions Classification). Moreover, no studies were to be found in literature about the efficacy of psychotherapeutic interventions on anxiety as a symptom. Hence, the aim of this study is to evaluate the short-term efficacy of a previously developed psychotherapeutic intervention in nursing on Portuguese adult psychiatric outpatients with the nursing diagnosis “anxiety”.

Metodologia: Single-blind, randomised controlled trial. Participants were psychiatric outpatients, aged 18-64, with the nursing diagnosis “anxiety”. They were randomly allocated to an intervention group ($n = 29$) or a treatment-as-usual control group ($n = 31$). The intervention consisted in Nursing Interventions Classification psychotherapeutic interventions for nursing diagnosis “anxiety”. One mental health nurse administered the individual-based intervention over a period of 5 weeks (45-60 minutes sessions, once a week). A treatment-as-usual control group received only pharmacotherapy (if applicable). The main outcomes, anxiety level and anxiety self-control, were assessed using the Portuguese version of Nursing Outcomes Classification outcomes “Anxiety level” and “Anxiety self-control”, respectively. The time points for assessment were at zero (pre-intervention) and 6 (post-intervention) weeks.

Resultados e discussão: Patients from both groups presented gains in the anxiety level, but patients in the intervention group presented significantly better results than the ones in the control group ($t(58) = -4.29$; $p < 0.001$). Moreover, only patients in the intervention group presented significant gains in the anxiety self-control ($t(28) = -6.47$; $p < 0.001$). The psychotherapeutic intervention presented a very large effect size ($d = 1.11$) on the anxiety level and a huge effect size ($d = 1.65$) on the anxiety self-control.

Conclusões: This study demonstrated the psychotherapeutic intervention model in nursing was efficacious in decreasing the anxiety level and improving the anxiety self-control in a group of adult psychiatric outpatients with pathological anxiety, immediately after the intervention. The very large effect size identified suggests that the improvements could be directly attributed to the intervention.

Palavras-chave: *Ansiedade; Pesquisa em enfermagem clínica; Enfermagem psiquiátrica; Psicoterapia breve.*

Keywords: *Anxiety; Clinical nursing research; Psychiatric nursing; Psychotherapy, brief.*

Referências bibliográficas:

Asl, N. H., & Barahmand, U. (2014). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for co-morbid depression in drug-dependent males. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(5), 314–318. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2014.05.003>

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2012). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6th ed.). St. Louis: Elsevier.

Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds, C. F. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: A meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry*, 12(2), 137-148. <http://dx.doi.org/10.1002/wps.20038>

Hyun, M., Chung, H. C., De Gagne, J. C., & Kang, H. S. (2014). The effects of cognitive-behavioral therapy on depression, anger, and self-control for Korean soldiers. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 52(2), 22–28. <http://dx.doi.org/10.3928/02793695-20130930-05>

Sampaio, F., Araújo, O., Sequeira, C., Lluch Canut, T., & Martins, T. (2017). Evaluation of the psychometric properties of NOC outcomes “anxiety level” and “anxiety sel-control” in a Portuguese outpatient sample. *International Journal of Nursing Knowledge*. <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12169>

Sampaio, F., Sequeira, C., & Lluch Canut, T. (2017). Content validity of a psychotherapeutic intervention model in nursing: A modified e-Delphi study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(2), 147-156. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.007>

Sawilowsky, S. S. (2009). New effect size rules of thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597-599.

Famílias de idosos com mobilidade reduzida: implicações na dependência

Susana Pimenta¹; Maria Manuela Martins²; Clara Monteiro³; Margarida Reis Santos²; Júlia Martinho²

¹Unidade Centro de Saúde Castelo da Maia, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: Susanapim@gmail.com

Introdução & objetivos: A família tem sofrido diversas alterações ao longo do tempo, levando a que muitos idosos vivam sós ou com outros idosos. As situações de idosos dependentes, podem comprometer as relações familiares, podendo implicar pouca disponibilidade para motivar os idosos para se mobilizarem. O estudo teve como objetivo, compreender a funcionalidade familiar face à dependência dos idosos com mobilidade reduzida, em contexto comunitário.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório de cariz quantitativo. Recolha de dados por questionário, que englobava as escalas de Lawton & Brody (1969), o perfil de estilo de vida (Nahas, 2013) e o APGAR familiar (Smilkstein, 1978). Amostra não probabilística, constituída por 1298 idosos, provenientes de 26 freguesias do Município de Vila Nova de Famalicão, com mobilidade reduzida, 71,0% do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 65 e 99 anos (média=73,9 anos).

Resultados e discussão: A maioria (64,8%) considerava a sua família funcional e 49,6% eram moderadamente dependentes, verificou-se uma associação perfeita entre a funcionalidade familiar e a dependência do idoso ($p=0.000$). Analisando o perfil de estilo de vida atividade física e a funcionalidade familiar concluiu-se que 65,2% tinham um perfil positivo, apresentando comportamentos e atitudes promotoras de um estilo de vida ativo, pensamos que o facto de 73,1% estarem inseridos em famílias funcionais pode contribuir. Verificamos uma associação perfeita ($p=0.000$) entre a dependência, estilo de vida atividade física e funcionalidade familiar - APGAR.

Conclusões: Os resultados evidenciam que a família determina o estilo de vida e a dependência do idoso. Uma família funcional influencia um perfil de atividade física positivo, mesmo nos idosos com mobilidade reduzida.

Palavras-chave: *Idosos; Limitação da mobilidade; Família; Enfermagem.*

Keywords: *Elderly; Mobility limitation; Family; Nursing.*

Referências bibliográficas:

Nahas, M.V. (2013). *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida; conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londres: Midiograf, 6ª edição.

Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.

Lawton M.P, Brody M.H. (1969). Assessment of older people: Self- maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9, 179-186.

Mobbing nos Enfermeiros

Andrea Pinto

Centro Hospitalar Cova da Beira

Contacto de e-mail: andreass.enf@gmail.com

Introdução & objetivos: O *mobbing* constitui um importante risco psicossocial nas organizações de saúde, devido às suas consequências a curto e longo prazo, que alguns autores caracterizam como devastadoras a nível individual, organizacional, social e financeiro (Qureshi *et al.*, 2013; Cornoiu & Gyorgy, 2013; Tuckey & Neall; 2014).

A elaboração deste estudo sustenta-se na elevada importância do fenómeno e na escassez de estudos realizados em Portugal, na área de enfermagem. Esta investigação tem como objetivo geral avaliar a existência de condutas de *mobbing* nos enfermeiros e identificar as variáveis preditoras do *mobbing* nos enfermeiros do Centro Hospitalar Cova da Beira.

Metodologia: Recorreu-se a uma investigação de natureza quantitativa, carácter descritivo, correlacional e natureza transversal. Na recolha de dados optou-se por um questionário com a Escala de Avaliação de Condutas de *Mobbing*.

Resultados e discussão: Verificou-se que 92,2% dos enfermeiros inquiridos experimentaram pelo menos uma conduta de *mobbing*, sendo que em média os enfermeiros sofrem 12 condutas de *mobbing*, com um efeito quase nulo e uma intensidade fraca. Como principais conclusões verificou-se que a idade e as faltas frequentes estão relacionadas de forma significativa com o número de condutas de *mobbing*; as habilitações académicas estão relacionadas de forma significativa com o índice global de *mobbing*. Em relação às circunstâncias não profissionais que afetam a vida profissional, estas estão relacionadas de forma significativa com o número de condutas e o índice global de *mobbing*. Enquanto que o facto dos superiores valorizarem o desempenho e a satisfação profissional estão relacionadas de forma significativa com a presença de *mobbing*.

Conclusões: As variáveis preditoras do *mobbing* são a satisfação profissional e os superiores valorizam o desempenho. Pelo que se pode afirmar que quanto maior a satisfação profissional e quanto mais os superiores valorizam o desempenho menor a presença de *mobbing*.

Palavras-chave: *Mobbing*; Assédio moral/psicológico no local de trabalho; Enfermeiros; Causas,

Referências bibliográficas:

- Carvalho, G. (2007). *Mobbing nos enfermeiros, estudo preliminar*. Instituto Superior de Línguas e Administração, Bragança.
- Carvalho, G. (2010). Mobbing: assédio moral em contexto de enfermagem. *Revista de Investigação em Enfermagem*. 21: 28-42.
- João, A. L. (2011). Mobbing: nos professores de enfermagem. *Int J of Develop and Educat Psych*. 1(2).
- João, A. L. (2012). *Relatório de mestrado em sociopsicologia da saúde*. (Relatório de mestrado), Instituto Miguel Torga, Coimbra.
- Luongo, J., Freitas, G. F. & Fernandes, M. F. P. (2011). Caracterização do assédio moral nas relações de trabalho: uma revisão da literatura. *Cult de los Cuid*. Ano XV, 30: 71-78.
- Cornoiu, T. S. & Gyorgy, M. (2013). Mobbing in organizations, benefits of identifying the phenomenon. *Procedia – Soc and Behav Scienc*. 78: 708-712.
- Qureshi, I. M., Iftikhar, M., Janjua, S. Y., Zaman, K., Raja, U. M. & Javed, Y. (2013). Empirical investigation of mobbing, stress and employees' behavior at work place: quantitatively refining a qualitative model. *Qual Quant, Published Online*.
- Saraiva, D. M. & Pinto, A. S. (2011). Mobbing em contexto de enfermagem. *Rev de Enferm Ref*. III Série, 5: 83-93.
- Tuckey, M. R. & Neall, A. M. (2014). A methodological review of research on the antecedents and consequences of workplace harassment. *J of Occup and Organ Psych*. 87: 225-257.

Relação entre as estratégias de coping e a qualidade de vida de idosos

Ewerton Dias; José Pais-Ribeiro

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Contacto de e-mail: ewertonnaves@usp.br

Introdução & objetivos: A chegada da velhice pode representar um período difícil, pois pode vir acompanhada por complicações sérias nas dimensões físicas, psicológicas e sociais que prejudicam a qualidade de vida das pessoas idosas. O objetivo foi relacionar as estratégias de *coping* com a qualidade de vida de idosos da comunidade.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa relacional, descritiva, quantitativa e transversal desenvolvida com os idosos da cidade de Mogi das Cruzes na Grande São Paulo, Brasil. A amostra contou com 400 pessoas de ambos os sexos com 60 ou mais anos. O plano amostral foi do tipo intencional, heterogênea e por quotas. Para caracterizar a amostra utilizou-se o Instrumento de Caracterização Sociodemográfica e de Saúde, para avaliar as estratégias de *coping* foi utilizada a Escala Modo de Enfrentamentos de Problemas, e por último, dois instrumentos de qualidade de vida elaborados pela Organização Mundial da Saúde - OMS: *WHOQOL - Bref* e *WHOQOL - Old*.

Resultados: Encontrou-se por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson relação estatisticamente significativa entre os domínios da escala de enfrentamento e os índices gerais de qualidade de vida, tanto na escala genérica *Bref*, quanto na específica *Old*. Observou-se também correlação estatisticamente significativa e positiva do domínio de Enfrentamento Focalizadas no Problema com todos os domínios de qualidade de vida, da mesma forma, as Estratégias de Enfrentamento Focalizadas na Emoção apresentaram correlações estatisticamente significativas com a qualidade de vida, porém de forma negativa. Já o domínio de enfrentamento Busca de Prática Religiosa/Pensamento Fantasiado correlacionou-se estatisticamente de forma significativa e positiva com os domínios físico e social de qualidade de vida. Neste estudo o domínio de Enfrentamento Busca de Suporte Social não apresentou correlações com a qualidade de vida.

Conclusões: Existem relações entre as estratégias de enfrentamento e a qualidade de vida dos idosos, tais estratégias podem impactar de forma positiva ou negativa a qualidade de vida dessas pessoas. O estudo e conhecimento das estratégias de *coping* utilizadas pelos idosos são fundamentais para a criação de novas intervenções no aspecto cognitivo e comportamental, e conse-

quentemente, para a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: *Idoso; Coping; Qualidade de vida.*

Referências bibliográficas:

Brasil. (2017). Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. (Série estudos estratégicos; n. 8 PDF).

Carmel, S., Raveis, V. H., O'Rourke, N., & Tovel, H. (2017). Health, coping and subjective well-being: results of a longitudinal study of elderly Israelis. *Aging & mental health*, 21(6), 616-623.

Esteves, M., Vedramini, S. H. F., Santos, M. L. S. G., Brandão, V. Z., Soler, Z. A. S. G., & Lourenção, L. G. (2017). Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial. *Medicina (Ribeirão Preto, Online.)*; 50(1), 18-28.

Feliciano, A. B., Moraes, S. A., & Freitas, I. C. M. (2004). O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. *Cadernos de Saude Publica*. 20 (6), 1575-1585.

Fleck, M. P., Chachamovich, E., & Trentini, C. (2006). Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. *Revista de Saúde Pública*, 40 (5), 85-91.

Folkman, S. (2009). Commentary on the special section "Theory Based Approaches to Stress and Coping": Questions, Answers, Issues, and Next Steps in Stress and Coping Research. *European Psychologist*, 14, 72-77. doi:10.1027/1016-9040.14.1.72

Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19, 901-908.

Yuhang, Z., Jizhi, G., & Min, L. (2016). Coping Style of the Elderly in Shandong Province and Its Influencing Factors. *China Journal of Health Psychology*, 1, 0-33.

Pilger, C. (2016). Estudo correlacional entre bem-estar espiritual, religiosidade, enfrentamento religioso e espiritual e qualidade de vida de idosos em tratamento hemodialítico. *Horizonte*, 14(41), 202-205.

Modelo explicativo da sustentação das práticas profissionais em enfermagem

Olga Ribeiro¹; Maria Manuela Martins²; Daisy Tronchin³; João da Siva⁴

¹Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Centro Hospitalar de São João; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; ⁴Centro Hospitalar de São João

Contacto de e-mail: olgaribeiro25@hotmail.com

Introdução & objetivos: No atual ambiente de cuidados de saúde, as necessidades da população criaram uma oportunidade ideal para antecipar um novo rumo para a enfermagem. Decorrente da procura permanente da excelência no exercício profissional, os enfermeiros devem agora (re) definir o percurso da profissão (McCrae, 2011; Zarzycka et al., 2013; Carpinteira et al., 2014; McEwen e Wills, 2016). Neste enquadramento, a investigação centrou-se no exercício profissional dos enfermeiros no contexto hospitalar, e teve como objetivos identificar as bases de sustentação da prática, bem como os fatores que promovem ou comprometem a qualidade dos cuidados e uma prática congruente com a sustentação desejada.

Metodologia: Estudo qualitativo, de natureza fenomenológica, realizado em 19 instituições hospitalares EPE de Portugal continental, onde participaram 56 enfermeiros. Como instrumento de colheita de dados foi usada a entrevista semiestruturada.

Resultados e discussão: Embora fosse frequente a referência a uma atuação congruente com os padrões de qualidade, as práticas profissionais sustentadas em referenciais teóricos de enfermagem são, ainda, consequência de iniciativas de enfermeiros que exercem funções em alguns serviços, constituindo em poucas situações, resultado de iniciativas das instituições. Sobre os fatores que podem promover ou comprometer a qualidade dos cuidados de enfermagem e uma prática congruente com a sustentação desejada, sobressaíram atributos perfeitamente integrados na tríade estrutura, processo e resultados. A nível da estrutura, salientam-se: recursos organizacionais, recursos humanos e materiais, organização dos serviços, sustentabilidade da prática de enfermagem e organização dos cuidados de enfermagem. No âmbito do processo, emergiram: processo de tomada de decisão, modelos orientadores da prática profissional, metodologia científica de prestação de cuidados, processo de documentação dos cuidados de enfermagem, processo de comunicação, práticas colaborativas e processo de gestão. Em relação à componente resultados, os atributos foram menos evidenciados nos discursos dos participantes, tendo sido relevados resultados para os clientes e para os enfermeiros.

Conclusões: O modelo explicativo da sustentação das práticas profissionais em enfermagem, numa perspetiva tridimensional, torna visível os fundamentos teóricos que sustentam a prática, bem como os fatores que no contexto hospitalar promovem ou comprometem a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: *Enfermagem; Prática profissional; Garantia da qualidade dos cuidados de saúde; Hospitais.*

Keywords: *Nursing; Professional practice; Quality assurance, health care; Hospitals.*

Referências bibliográficas:

Carpinteira, S.F., Sanchez, M.C., Pereira, M.J., & Castro, M.R. (2014). The theoretical models in nursing services in vision of nurses of assistance: an exploratory study. *ACC CIETNA*, 2 (2), 5-19.

McCrae, N. (2011). Whither Nursing Models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care. *Journal of Advanced Nursing*, 68 (1), 222-229.

McEwen, M., & Wills, E.M. (2016). *Bases Teóricas de Enfermagem*. (4ª ed.). Porto Alegre: ARTMED.

Zarzycka, D., Dobrowolska, B., Wrońska, I., Cuber, T., & Pajnikihar, M. (2013). Theoretical foundations of nursing practice in Poland. *Nursing Science Quarterly*, 26 (1), 80-84.

Ribeiro, O. (2017). *Contextos da prática hospitalar e concepções de enfermagem: olhares sobre o real da qualidade e o ideal da excelência no exercício profissional dos enfermeiros*. (Tese de Doutoramento). Porto, Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

Quando o enfermeiro se torna doente – acedendo à experiência vivida: implicações no ser e estar

Isabel Fernandes

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda

Contacto de e-mail: isabelfernandes@ipg.pt

Introdução & objetivos: A experiência de estar doente é única, sendo que os comportamentos e atitudes adotadas para cada pessoa são singulares e de acordo com as crenças e conceitos criados pela sua experiência pessoal e pelas características da cultura que integram. Considerando aliciente saber como os enfermeiros vivenciam uma experiência de doença própria, este trabalho tem como objectivo compreender a experiência vivida de ser doente sendo também enfermeiro, em resposta à questão “Qual a estrutura essencial da experiência vivida do enfermeiro que se torna doente?”.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem fenomenológica sobre a experiência vivida de doença própria pelos enfermeiros. Foram realizadas das entrevistas de profundidade (15) e solicitados relatos escritos individuais (14).

Resultados e discussão: A análise dos dados obtidos, segundo o método de Giorgi, permitiu a identificação da estrutura essencial do fenómeno – A experiência vivida de doença própria nos enfermeiros - constituída por quatro componentes: Estar Doente; Ser Doente, Repensar o Mundo Profissional e Significação Vital e Consolidação Profissional. Os enfermeiros vivenciam a experiência de doença como qualquer outra pessoa, demonstrando a vulnerabilidade e fragilidade do ser humano. Esta experiência não se confina àquele momento específico, tendo influência e projeção pela vida fora acompanhando a existência daquela pessoa, pelo que iremos destacar a categoria Estar Doente e Ser Doente.

Conclusões: Neste processo de adoecer, a pessoa estabelece novos parâmetros na vida e introduz uma nova realidade em si própria - a de ser um doente conduzindo ao redimensionar de tudo o que era por ela vivido anteriormente e a um processo de revisão de si, das suas relações e da sua própria vida.

No entanto, revelam algumas especificidades relacionadas com a transição situacional que vivenciam e com o facto de possuírem um corpo de saberes científico.

Palavras-chave: *Enfermeiros; Experiência vivida; Doença; Fenomenologia.*

Keywords: *Nurses; Living experience; Disease; Phenomenology.*

Referências Bibliográficas:

Abreu, Wilson Jorge Correia (2008). *Transições e Contextos Multiculturais - contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais.* Coimbra: Formasau, Formação e Saúde, Lda. 126p

Giorgi, Amadeo (2008). *Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação* in Poupart, Jean et al. (2008). *A Pesquisa Qualitativa Enfoques epistemológicos e metodológicos.* Petrópolis: Editora Vozes, 403 p

Pangrazzi, Arnaldo (2010). *Porquê justamente a mim? Que fiz eu de mal? Porque permite Deus a dor?.* 6ª Ed. Prior Velho: Paulinas Editora. 114p

Vieira, Carolina Pasquote; Lopes, Maria Helena Naena de Moraes; Shimo, Antonieta Keiko Kakuda (2007). *Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama.* Rev. Esc. Enferm. USP, 41 (2), pp. 311-6

Torralba i Roselló, Francesc (2009). *Antropologia do cuidar.* Petrópolis: Editora Vozes. 195p

Wright, Lorraine M. (2005). *Espiritualidade, Sofrimento e Doença.* Coimbra: Ariadne Editora. 127p

Influência de um programa formativo pré-operatório na qualidade de vida e na vida sexual em pessoas submetidas a artrodese lombar: estudo quase-experimental

Marisa Vicente¹; Ana Minas¹; Luís Teixeira¹; Ricardo Ferreira²; Luís Sarnadas³

¹Spine Center - Coimbra; ²Departamento de Reumatologia do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Unidade de Investigação em ciências da Saúde: Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ³Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: marisanurse@gmail.com

Introdução & objetivos: A lombalgia afeta significativamente a qualidade de vida (QV) da pessoa, nomeadamente a vida sexual, mesmo após artrodese lombar. Este estudo teve como objetivos: i) avaliar o impacto de um programa formativo pré-operatório, realizado à pessoa com lombalgia submetida a artrodese lombar na retoma da sua vida sexual, na capacidade funcional, na QV e na dor, e ii) analisar a influência do sexo e idade na eficácia do programa.

Metodologia: Realizou-se um estudo quase-experimental, com desenho pré e pós-teste (1.º e 3.º mês pós-cirurgia). Incluíram-se doentes adultos submetidos a artrodese lombar, sem alterações cognitivas, e com vida sexual ativa. A todos os doentes foi realizada educação sobre a cirurgia e cuidados pós-cirurgia. No grupo de intervenção (GI) abordou-se também a retoma da vida sexual. Aplicou-se um questionário que incluiu a Oswestry Disability Index (ODI) (0-100%), cujo item 8 avalia a vida sexual, a Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36) (0-100%) e a Escala Visual Analógica da Dor (EVA) (0-10). Realizou-se análise estatística univariada (teste U de Mann-Witney e teste do qui-quadrado) e multivariada (regressão linear múltipla).

Resultados e discussão: O GI incluiu 40 doentes e o grupo de controlo (GC) 228, maioritariamente mulheres (GI=60%, GC=63%). O GI apresentava doentes com menor idade média (56±12 vs 61±12 anos) e pior capacidade funcional em 2 itens da ODI ($p<0.05$). Após a cirurgia, o GI obteve melhorias mais significativas ($p<0.05$) do que o GC na retoma da vida sexual, na capacidade funcional e na dor (1.º e 3.º mês). Na QV não se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p>0.05$), apesar dos melhores resultados no GI. As mulheres apresentaram uma redução mais significativa ($p<0.05$) da dor e da capacidade funcional. A idade não se mostrou estatisticamente significativa. O modelo multivariável confirmou a eficácia da ação educativa na melhoria de todos as variáveis analisadas (1.º e 3.º mês).

Conclusões: O programa formativo mostrou ser eficaz não só na retoma da vida sexual, mas tam-

bém na melhoria da capacidade funcional e da dor, mas não na QV.

Palavras-chave: *Sexualidade; Coluna; Programa formativo; Consulta de enfermagem.*

Key words: *Sexuality; Spine; Training program; Nursing consultation.*

Referências bibliográficas:

Hoy, D., Bain, C., Williams, G., March, L., Brooks, P., Blyth, F., . . . Buchbinder, R. (2012). A systematic review of the global prevalence of low back pain. *Arthritis Rheum*, 64(6), 2028-2037. doi:10.1002/art.34347

Caracterização dos cuidadores familiares de pessoas com demência em estágio inicial a moderado, a residir no domicílio, que frequentam a consulta de demência do Centro Hospitalar de São João

Lia Sousa¹; Carlos Sequeira²; Carme Ferré-Grau³; Pedro Neves⁴; Mar Lleixà-Fortuño³

¹Hospitalar de São João, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Universidade de Rovira y Virgili; ⁴Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Contacto de e-mail: liasousa_27@hotmail.com

Introdução & objetivos: Cuidar de alguém com demência é uma tarefa complexa, que requer um conjunto de conhecimentos e habilidades específicas, que muitas vezes os cuidadores familiares não possuem. Capacitar os cuidadores familiares de pessoas com demência é urgente, sendo que a primeira etapa deverá passar pela avaliação e caracterização destas pessoas. O objetivo deste trabalho é caracterizar os cuidadores familiares de pessoas com demência em estágio inicial a moderado, que frequentam a consulta de demência do Centro Hospitalar de São João.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, que se insere num estudo experimental controlado e randomizado mais amplo que pretende avaliar de forma preliminar a eficácia de um programa de psicoeducação para cuidadores familiares de pessoas com demência em estágio inicial a moderado. Foram identificados 48 cuidadores familiares entre Outubro de 2015 e Março de 2016, na consulta de demência do Centro Hospitalar de São João, que cumpriam os critérios de inclusão requeridos, desses, 27 aceitaram integrar o estudo. Os cuidadores familiares foram caracterizados quanto às características sociodemográficas, necessidades manifestadas, tipo de estratégias de coping utilizadas, sobrecarga (Escala de Sobrecarga do Cuidador, Sequeira, 2007), satisfação (Índice de Avaliação da Satisfação do Cuidador, Brito, 2002 e Sequeira, 2007) e dificuldades (Índice de Avaliação das Dificuldades do Cuidador, Brito, 2002 e Sequeira, 2007).

Resultados e discussão: Os cuidadores familiares têm uma média de idade de 52 anos, são maioritariamente mulheres, casadas, com o ensino básico e empregadas. Apresentam uma sobrecarga intensa (57,1), uma satisfação elevada (89,4) e um nível elevado de dificuldades (62,3). As estratégias de coping utilizadas são maioritariamente direcionadas para a gestão da emoção. As principais necessidades manifestadas são: gerir emoções e sentimentos associados ao processo de cuidar; desenvolver estratégias para manter a saúde física e mental; aquisição de conhecimento sobre a demência e as suas fases; aquisição de conhecimento sobre alterações psicológicas e comportamentais das pessoas com demência; aquisição de competências práticas para a execução dos

cuidados e procurar apoio de instituições formais.

Palavras-chave: *Demência; Cuidadores familiares; Programa de capacitação.*

Referências bibliográficas:

Alzheimer's disease international. (2012). *World Alzheimer Report 2012: Overcoming the stigma of dementia*. Accessed in: <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>

Sousa, L., Sequeira, C., Ferré-Grau, C., Neves, P. and Lleixà-Fortuño, M. (2016). Training programmes for family caregivers of people with dementia living at home: integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 25, (19-20), 2723–3075. Doi: 10.1111/jocn.13266.

Sousa, L., Sequeira, C., Ferré-Grau, C., Neves, P. and Lleixà-Fortuño, M. (2016). Characteristics of a training programme for family caregivers of a person with dementia living at home. *Portuguese Journal of Mental Health Nursing*. Accessed in: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0114>

Sousa, L., et al. (2017). “Living Together With Dementia”: training programme for family caregivers – a study protocol. *Porto Biomedical Journal*. 78. 1-5. Accessed in: <https://doi.org/10.1016/j.pbj.2017.04.003>

World Health Organization. (2012). *Dementia: a public health priority*. Accessed in: <http://www.humana-mente.com/resources/relatorio-OMS-demencia.pdf>

Caring for adult relatives: what impact on health and well-being of the Family Caregiver?

Fátima Araújo; Maria José Peixoto; Teresa Martins; Paulo Puga Machado; Rosa Freire; Maria José Lumini; Berta Almeida

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: araujo@esenf.pt

Introduction & Goals: The attention given to family members who care for their loved ones with dependence on self-care has increased (Oliveira *et al.*, 2011; Pereira & Botelho, 2011; Shyu *et al.*, 2008). A research was carried out to identify and systematize the evidence produced about the negative consequences on the health and well-being of the family member who has the cares to the dependent person at home.

Methods: In order to respond to the proposed objective, an Integrative Review was carried out guided by the question: *What impact does it have on the health and well-being of the Family Caregiver, caring for relatives dependent adult?*

The analysis of the studies was performed independently by two reviewers. A meeting was held with another investigator to discuss non-consensual cases. The following inclusion criteria were defined: Being a Family Caregiver (FC) of an adult person with dependence on self-care; play the role for at least six months and be Portuguese empirical studies available in full text published between 2000 and 2012. After the application of the previously defined criteria 12 studies were selected.

Results/ Discussions: The 12 studies report to 2006-2012 and showed that the quality of caring is associated with caregivers well-being and health; they have higher burden/stress, mainly those who care family relatives with high levels of dependency or dementia. Women caregivers have burden, depression and stress levels higher than men caregivers. The results showed that the perceived burden of FC is associated with the perception of health status, satisfaction and quality of life. The studies described the profile of FC; identified their needs as well as the factors associated with the burden. All selected studies were based on observational research.

Conclusion: There is an increased interest in studying FC who care their dependent relatives. Primary studies show that caring for adults with self-care dependence is associated with deterioration in the health and well-being of the FC, which is reflected in the levels of burden and stress. However, it is necessary to move to experimental studies that support better evidence for decision

making in clinical practice.

Key words: *Caregiver; Family; Well-being.*

Reference:

Oliveira, M.F., Campos, M.J., Padilha, J.M., Pereira, F., & Sousa, P. (2011). Exploring the family caregiving phenomenon in nursing documentation. *Online Journal of Nursing Informatics*, 15(1).available at <http://ojni.org/issues/?p=137>.

Pereira, H.R. & Botelho, M.A. R. (2011). Sudden informal caregivers: the lived experience of informal caregivers after na unexpected event. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 2448-2457. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03644.x.

Shyu, Y-I; Chen, M-C; Chen, S-T; Wang, H-P; & Shao, J-H (2008). A family caregiver-oriented discharge planning program for older strok patients and their family caregivers. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2497-2508. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02450.x.

Projeto PEVs: diagnosticar, intervir e avaliar

Otília Freitas; Clementina Morna; Gregório Freitas; Isabel Silva; Gilberta Sousa

Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: omsfreitas@uma.pt

Introdução & objetivos: O paradigma de intervenção da saúde escolar apoiada em trabalho por projeto visa contribuir ganhos em saúde através da promoção de contextos escolares favoráveis a saúde (PNSE, 2015). O projeto PEVs objetivou diagnosticar, intervir e avaliar os comportamentos de saúde de alunos de uma Escola Básica do 2º e 3º ciclos da RAM.

Metodologia: Paradigma de investigação ação. Amostra foi alunos do 5º e 6º anos para a fase diagnóstica (n=207) e 7º e 8 anos para intervenção (n=232) e avaliação (n=223).

Questionário adaptado do Health Behaviour in School-aged Children da OMS. As estratégias de intervenção foram educação para a saúde, feira da saúde e página WEB. Avaliou-se após intervenção e decorridos 6 meses. Garantidos os procedimentos éticos.

Resultados e discussão: A lavagem dos dentes após as refeições pelos estudantes aumentou de 66,7% para 71,6% após a intervenção e passados 6 meses para 69,8%. O uso do fio dentário pelos estudantes aumentou de 19% para 22,8% após a intervenção e para 24,4% após 6 meses. O consumo de 5 ou mais refeições diárias pelos estudantes diminuiu de 28,5% para 14,7% após a intervenção e para 18,3% após 6 meses. O consumo de água uma vez por dia pelos estudantes diminuiu de 81,2% para 7,8% após a intervenção e estabilizou em 9,3% passados 6 meses. O consumo de legumes crus todas as semanas mas não todos os dias pelos estudantes aumentou de 24,2% para 35,3% após a intervenção e para 36,4% após 6 meses. O consumo de legumes cozinhadas apresentou resultados similares. A prática de exercício físico pelo menos 4 vezes por semana extra curricular pelos estudantes aumentou de 32,4% para 38,8% após a intervenção e estabilizou para 32,4% após 6 meses. O conhecimento sobre drogas pelos estudantes passou de 32,9% para 88,4% após a intervenção e manteve-se após 6 meses.

Conclusão: Na higiene oral, consumo de água verificaram-se mudanças no comportamento significativas, assim como, no conhecimento sobre drogas. O consumo de legumes alterou-se embora não sendo significativas as mudanças. Sugere-se nova priorização, reajuste do programa de intervenção alargando-o no tempo e interligando-o com o currículo escolar e extracurricular.

Palavras-chave: *Estilos de vida, Escola; Crianças; Adolescentes; Comportamentos saúde.*

Keywords: *Lifestyles; School; Children; Adolescents; Health behaviors.*

Referências bibliográficas:

Direção-Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020.

Gaspar, T., Matos, M., Ribeiro, J.L., Leal, I., Erhart, M. & Ravens-Sieberer, U. (2010). Kidscreen: differences related to gender, age socio economic status and health status in Portuguese teens. *Journal of Children and Adolescents Psychology*, 2, 87-103;

Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M. & Equipa Aventura Social. (2014). A saúde dos adolescentes portugueses: relatório do estudo HBSC 2014;

Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., & Reis, M. (Abril de 2015). Heath Behaviour In School - Aged Children. Obtido de http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf

Ministério da Saúde (2012). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Lisboa: Direção- Geral da Saúde; WHO (2000). Local action: Creating health promoting schools. Atlanta.USA.

Organização Mundial de Saúde (2013). Global strategy on diet, physical activity and health. Physical Activity. Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais RAM (2011) - A Saúde com as Pessoas - PRS 2011-2016. Funchal: Secretaria Regional dos Assuntos Sociais.

WHO - Local action: Creating health promoting schools. Recuperado de http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_local_action_en.pdf

Adolescentes e Sexualidade: contributos do Enfermeiro de Família

Mariana Parracho¹; Célia Freitas²; Assunção Almeida²

¹Centro Hospitalar Baixo Vouga; ²Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

Contacto de e-mail: marianaparracho@ua.pt

Introdução & objetivos: A sexualidade assume um papel fundamental no desenvolvimento de jovens e adolescentes, sendo o Enfermeiro de Família o elemento chave no âmbito da promoção e da literacia em saúde nesta área.

Este estudo tem como objetivos avaliar as atitudes e os conhecimentos dos adolescentes face à sexualidade e as suas perceções sobre o apoio do Enfermeiro de Família e avaliar a perceção deste relativamente à sua intervenção.

Metodologia: O estudo é do tipo exploratório, descritivo e correlacional de abordagem mista. Utilizou-se uma amostra não probabilística por conveniência constituída por 100 adolescentes aos quais foi aplicado um questionário, que integra a Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (Nelas et al, 2010) e questões sobre os conhecimentos dos adolescentes sobre sexualidade (Matos et al, 2010). Foi realizado um *focus group* no qual participaram 5 enfermeiros de família.

Resultados e discussão: Cerca de metade dos adolescentes (45%) revelam atitudes desfavoráveis face à sexualidade e os bons conhecimentos foram avaliados pela maior concordância com afirmações corretas acerca da utilização do preservativo e da pílula. Existe carência de conhecimentos relativamente ao modo de transmissão de infeções sexualmente transmissíveis e quanto à vacina do HPV, corroborando o estudo HBSC (Matos et al, 2010). São os mais velhos (17-19 anos) que apresentam atitudes mais favoráveis e maior conhecimento. A maioria dos adolescentes considera o apoio do Enfermeiro de Família como sendo insuficiente. Os Enfermeiros de Família reconheceram existir lacunas na sua intervenção no âmbito das doenças sexualmente transmissíveis, dos sentimentos e da masturbação.

Conclusões: O Enfermeiro de Família deve assumir uma intervenção mais ativa no âmbito das Consultas de Enfermagem no que diz respeito à sexualidade, e planear acções com suporte a metodologias inovadoras no sentido de envolver e capacitar os adolescentes para a vivência saudável da sexualidade.

Palavras-chave: *Adolescentes; Educação sexual; Enfermeiro de família.*

Key Words: *Teens; Sex education; Family nurse.*

Referências bibliográficas:

Amaro, F. (2001). *A Classificação das Famílias segundo a Escala de Graffar*. Lisboa: Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso.

López, F. (2009). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

López, F. & Fuertes, A. (1998). *Para comprender La Sexualidad*. Pamplona: Editorial Verbo Divino.

Matos, M. (2010). *Sexualidade, afectos e cultura – Gestão de problemas de saúde em meio escolar*. Lisboa: Coisas de Ler.

Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Ramiro, L., Reis, M., Gaspar, T., Veloso, S., Loureiro, N., Borges, A., Diniz, J. & Equipa Aventura Social & Saúde. (2010). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses*. Relatório do estudo HBSC. Lisboa: Aventura Social.

Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M. Equipa Aventura Social e Saúde. (2014). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em tempos de Recessão*. Lisboa: Aventura Social.

Nelas, P. (2010). *Educação Sexual em Contexto Escolar*. Tese de Doutoramento. Universidade de Aveiro, Departamento de Ciências da Educação, Aveiro.

Nelas, P., Fernandes, C., Ferreira, M., Duarte, J. & Chaves, C. (2010). *Construção e validação da escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA)*. In *Sexualidade e educação sexual: políticas educativas, investigação e práticas* (pp.180- 184). Braga: Edições CIEEd.

Teixeira, D., Nelas, P., Costa, M., & Duarte, J. (2013). *Contributo dos Interlocutores nas Atitudes dos Alunos do 3º Ciclo do Ensino Básico face à Sexualidade*. *Millenium*, (44), 127 – 140.

Teixeira, D. (2011). *Atitudes face à Sexualidade dos Alunos do 3º Ciclo do Ensino Básico*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Viseu.

Pressure Ulcer (Risk) Assessment: Recommendations to improve Nursing Practice

Pedro Sardo¹; Jenifer Guedes²; Paulo Machado³; Elsa Melo⁴

¹Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Centro Hospitalar do Baixo Vouga; ²Centro Hospitalar do Baixo Vouga; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto; ⁴Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

Contacto de e-mail: pedro.sardo@ua.pt

Introduction & Objectives: Pressure ulcer (risk) assessment is complex and multifactorial (Braden, 2012; Cox, 2011). National (DGS, 2011) and international (NPUAP, EPUAP, & PPPIA, 2014) guidelines give orientations about pressure ulcer (PU) management and provide important recommendations for clinical practice and clinical research. However, it's necessary to know our reality in order to improve Evidence-Based Nursing. The aims of this study were: To gain more insight into the magnitude of PU problem in general wards of a Portuguese hospital; To provide recommendations to improve clinical practice and patients outcomes.

Methods: Retrospective cohort analysis of electronic health record database from adult patients admitted to medical and surgical wards in a Portuguese hospital during one year.

Results and Discussion: Sample of 8147 participants (Sardo, 2017). 34.4% had “high risk” of PU development at the first PU risk assessment in inpatient setting (Sardo et al., 2015). 7.9% had (at least) one PU at the first skin and tissue assessment in inpatient setting (Sardo, Simões, Alvarelhão, Costa, et al., 2016). 3.4% developed (at least) one PU during the length of inpatient stay (Sardo, Simões, Alvarelhão, Simões, et al., 2016). (Im)“mobility” was the major risk factor assessed through Braden Scale for PU development. However, there are important PU risk factors (such as age, the cause and type of admission, the length of inpatient stay and the presence of a PU) that should be considered in nursing care plan (Sardo, 2017). There was no formal assessment tool to record PU/wounds characteristics and their evolution during the length of stay.

Conclusions: The systematic PU risk assessment is sensitive to patient clinical changes, should be performed since the hospital admission and should be used in combination with nursing clinical judgement in order to implement accurate nursing interventions. The systematic skin and tissue assessment identifies early changes in skin and tissue condition, should be performed since the hospital admission and should identify wounds of different aetiologies. The PU assessment could be improved with the implementation of a validated tool in order to standardised data record, to

monitor PU/wounds characteristics and their evolution during the length of stay.

Palavras-chave: *Avaliação em enfermagem; Escala de Braden, Fatores de risco; Úlcera por pressão.*

Keywords: *Braden Scale; Nursing assessment; Pressure ulcer; Risk factors.*

References:

Braden, B. J. (2012). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk: reflections after 25 years. *Adv Skin Wound Care*, 25(2), 61. doi:10.1097/01.ASW.0000411403.11392.10

Cox, J. (2011). Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients. *Am J Crit Care*, 20(5), 364-375. doi:10.4037/ajcc2011934

DGS. (2011). Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q). Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

NPUAP, EPUAP, & PPIA. (2014). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide* (E. Haesler Ed.). Perth, Australia: Cambridge Media.

Sardo, P. (2017). *Pressure Ulcer (Risk) Assessment: Clinical Nursing Research*. (Tese de Doutoramento Ciências de Enfermagem), Universidade do Porto, Porto. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10216/104086>

Sardo, P., Simões, C., Alvarelhão, J., Costa, C., Simões, C. J., Figueira, J., . . . Melo, E. (2015). Pressure ulcer risk assessment: retrospective analysis of Braden Scale scores in Portuguese hospitalised adult patients. *Journal of Clinical Nursing*, 24(21-22), 3165-3176. doi:10.1111/jocn.12927

Sardo, P., Simões, C., Alvarelhão, J., Costa, C., Simões, C. J., Figueira, J., . . . Melo, E. (2016). Analyses of pressure ulcer point prevalence at the first skin assessment in a Portuguese hospital. *Journal of Tissue Viability*, 25(2), 75-82. doi:10.1016/j.jtv.2016.02.006

Sardo, P., Simões, C., Alvarelhão, J., Simões, J. L., Machado, P., Amado, F., . . . Melo, E. (2016). Analyses of pressure ulcer incidence in inpatient setting in a Portuguese hospital. *Journal of Tissue Viability*, 25(4), 209-215. doi:10.1016/j.jtv.2016.08.003

Adolescente com comportamento autolesivo: diagnósticos e intervenções de enfermagem

Maria Edite Trinco¹; José Carlos Santos²

¹Hospital Pediátrico de Coimbra, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: edite.trinco@hotmail.com

Introdução & Objetivos: De acordo com a OMS (2006) os comportamentos autolesivos são um problema de saúde pública, carecendo de compreensão e acompanhamento na sua complexa interação biopsicossocial, relacional e familiar devido ao seu patente crescimento sobretudo entre adolescentes, hipotecando um futuro saudável (Trinco e Santos, 2015; Guerreiro et al, 2014; DGS, 2013). Estes comportamentos surgem como uma estratégia de coping para a diminuição e supressão de sentimentos e emoções desagradáveis (Moreira,2008). Um comportamento autolesivo está ancorado numa dualidade entre a vontade de viver e a de morrer, sendo um preditor para o suicídio (Peixoto e Azenha,2006). É nosso objetivo a apresentação de diagnósticos e intervenções em enfermagem que vão ao encontro da promoção de comportamentos saudáveis e resolução de conflitos.

Metodologia: Para a consecução deste objetivo, realizou-se um estudo descritivo, exploratório com recurso à análise de conteúdo indutivo. Os dados foram obtidos através da análise do processo clínico de uma adolescente com comportamento autolesivo e das notas de campo da investigadora, realçando os dados pertinentes para o estudo, e analisados segundo a metodologia de estudo de caso.

Resultados e discussão: Após a análise dos achados foi selecionado o caso de uma adolescente de 14 anos com comportamentos autolesivos, construídos os diagnósticos, as intervenções, e feita a análise dos resultados.

Dos diagnósticos, e de acordo com a linguagem classificada de enfermagem, realçamos: tristeza; ansiedade e atividade recreativa comprometida. As intervenções de enfermagem que mais evidenciaram a mudança do status e diagnóstico, foram: estabelecer relação terapêutica; facilitar a comunicação expressiva de emoções; identificar estratégias de coping, executar, instruir e treinar técnica de relaxamento. Estas intervenções foram desenvolvidas de acordo com as necessidades da adolescente, tendo existido uma evolução positiva, sobretudo no que concerne à tristeza e atividade recreativa.

Conclusões: Podemos concluir que as intervenções de enfermagem realizadas de forma sistemática levaram a adolescente a encontrar estratégias de coping e promoção da saúde, nomeadamente no âmbito dos comportamentos autolesivos, contribuindo assim para um desenvolvimento holístico saudável.

Palavras-Chave: *Comportamento autodestrutivo; Adolescência; Cuidados de enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Guerreiro DF; Sampaio D; Figueira, M.L. (2014). Relatório de investigação “ Comportamentos autolesivos em adolescentes: características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afectivo e estratégias de coping”. Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia. Universidade de Lisboa. Online in: <http://www.spsuicidologia.pt/generalidades/biblioteca/143- relatório da investigação comportamentos autolesivos em adolescentes. em 2017.05.14>.

Moreira, N. A. (2008). Sofrimento, desespero e comportamentos suicidários na prisão. Coimbra: Quarteto.

Peixoto, B.; Azenha, S.(2006). Aspectos Históricos, Filosóficos e Conceptuais do Suicídio. In Peixoto, B.; Saraiva, C.; Sampaio, D.. Comportamentos suicidários em Portugal. Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia. ISBN 989-20-0219-9. P.19-53.

Trinco. E.; Santos. J.C. (2015) O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência: estudo de um quadriénio. Revista Investigação em Enfermagem, Nº13 Série 2.

WHO (World Health Organization) (2006). Orientation Programme on Adolescent Health for Health-care Providers. WHO, 2006.

Perceção parental da imagem corporal dos toddlers

Catarina Marinho¹; Margarida Reis Santos²; Sandra Cruz²

¹Enfermeira no Centro Hospitalar Tondela-Viseu; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

Contacto de e-mail: Catarin_marinho@hotmail.com

Introdução & objetivos: Atualmente os distúrbios do peso, tanto baixo como excesso de peso, têm atingido grande parte da população mundial (Ferrari, 2014). A obesidade em crianças, incluindo *toddlers* (1 aos 3 anos), é um grave problema de saúde pública, que aumentou nos últimos anos (Adair, 2008). São muitos os pais que não reconhecem o excesso de peso/obesidade dos filhos (Hackie & Bowles, 2007). Os pais de *toddlers*, são menos propensos a reconhecer esse problema (Huang, 2007). Sabe-se que a identificação do excesso de peso/obesidade é fundamental para implementar estratégias de prevenção e intervenções o mais cedo possível (Hager, McGill & Black, 2010).

Metodologia: Estudo descritivo de abordagem quantitativa. Instrumento de colheita de dados: “Toddler Silhouette Scale”. População: Pais de *toddlers* que frequentam creches no norte de Portugal. Dados tratados com recurso ao IBM- SPSS 24.

Resultados e discussão: Concluiu-se que 83.3% dos pais referiam que o seu filho tinha peso normal, 13.3% baixo peso e 3.3% excesso de peso. No que diz respeito, à silhueta que consideram ideal, a totalidade dos pais, seleciona silhuetas referentes ao peso normal (2, 3, 4 e 5), 46,7%, na imagem 4. Na avaliação da silhueta atual do filho, 6.7% opta pela imagem 1 (referente a baixo peso) e 3.3% pela imagem 6 (excesso de peso), todos os restantes selecionam imagens de peso normal. Pelos registos de peso do boletim individual de saúde verificou-se que 3.3% das crianças tinham baixo peso, 10% excesso de peso e 6.7% obesidade. Os nossos resultados corroboram os do autor da escala que concluiu que a maioria dos pais identifica corretamente a silhueta que corresponde ao peso real do seu filho. Um estudo de Gomes, Espanca, Gato e Miranda (2010), realizado em Portugal, revelou uma ausência de perceção parental, sobre o excesso de peso dos filhos.

Conclusões: Para poder intervir sobre a problemática do excesso de peso/obesidade na criança o enfermeiro deve avaliar a perceção parental sobre a imagem corporal dos seus filhos. A importância da alimentação saudável é um cuidado antecipatório nas consultas de vigilância de saúde infantil.

Palavras-chave: Imagem corporal; Percepção parental; Toddlers.

Referências bibliográficas:

- Adair, L.S. (2008). Child and adolescent obesity: epidemiology and developmental perspectives. *Physiol Behav*, 94, 8–16.
- Eckstein, K.C., Mikhail, L.M., Ariza, A.J., Thomson, J.S., Millard, S.C. & Binns, H.J. (2006). Parents' Perceptions of Their Child's Weight and Health. *Pediatrics*, 117(3), 681-690.
- Ferrari, H.G. (2014). Prevalência de baixo peso, sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública municipal de uma cidade do Interior de São Paulo. *Pediatria Moderna*, Jan, 50(1), 37-40 Acedido junho 3, 2016 em http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5669
- Gomes, S., Espanca, R., Gato, A. & Miranda, C. (2010). Obesidade em idade pré-escolar. Cedo Demais Para Pesar Demais!. *Acta Medica Portuguesa*, 23, 371-378
- Hackie, M. & Bowles, C.L. (2007). Maternal perception of their overweight children. *Public Health Nurs*, 24, 538–546.
- Hager, E.R., McGill, A.E. & Black, M.M. (2010). Development and Validation of a Toddler Silhouette Scale. *Obesity*, 18 (2) February, 397–401. Acedido janeiro, 2015, em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2009.293/epdf>
- Huang, J.S. et al. (2007). Parental ability to discriminate the weight status of children: results of a survey. *Pediatrics*, 120, 112–119.
- Lazzeri, G., et al. (2006). Nutritional surveillance in Tuscany: maternal perception of nutritional status of 8-9 y-old school-children. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 47, 16-21.
- Moschonis, G., et al. (2011). Accuracy and correlates of visual and verbal instruments assessing maternal perceptions of children's weight status: the healthy Growth Study. *Public Health Nutrition*, 14(1), 1979-1987.

Análise da produção científica internacional referente aos instrumentos de avaliação sobre qualidade de vida no período puerperal: uma revisão integrativa

Cinthia Calou¹; Franz Antezana¹; Gabriela Correia²; Régia Castro¹; Ana Pinheiro¹

¹Enfermagem da Universidade Federal do Ceará; ²Universidad Amazónica de Pando Cobija

Contacto de e-mail: cinthiacalou@hotmail.com

Introdução: O puerpério é caracterizado por diversas mudanças e reajustes que ocorrem no entorno da mulher e são extremamente importantes para a saúde física e mental. Dirigir-se a esta transição não é sempre uma tarefa fácil porque exige grande adaptabilidade, e concomitantemente paciência e compreensão de suas famílias e profissionais de saúde¹.

Objetivo: Analisar a produção científica internacional, referente aos instrumentos de avaliação sobre qualidade de vida de mulheres no período puerperal.

Método: Revisão integrativa constituída em seis etapas, segundo um percurso metodológico proposto por alguns estudiosos do método^(2,3) e guiada pela seguinte questão: *quais instrumentos são utilizados para a medição da qualidade de vida das puérperas na produção científica internacional?* Para a determinação da amostra, foi realizada a busca por artigos científicos publicados até julho de 2014 em periódicos indexados nas diferentes bases eletrônicas de dados: MedLine, CINAHL, LILACS, Cochrane e PubMed. Foram elegidos os seguintes descritores através dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): *Quality of Life / Calidad de Vida / Qualidade de Vida; Postpartum Period / Período de Postparto / Período Pós-Parto e Questionnaires / Cuestionarios / Questionários*. Para a seleção dos artigos foram respeitados os critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol com textos completos disponíveis; artigos originais, ou seja, artigos que divulguem os resultados de uma pesquisa e que incluíssem instrumentos de mensuração em sua metodologia.

Resultados e Discussões: Ao final da revisão foram selecionados 39 trabalhos publicados entre 2001 – 2013. Dentre estes, foram identificados 18 diferentes instrumentos que estão diretamente relacionados a alguma condição física ou psíquica que pode interferir na qualidade de vida no período puerperal. Os instrumentos identificados foram classificados em quatro tipos: instrumentos gerais objetivos (6), instrumentos gerais subjetivos (1), instrumentos específicos sobre qualidade de vida no ciclo gravídico puerperal (5) e instrumentos específicos sobre qualidade de vida de

puérperas em associação as alterações físicas ou emocionais (6).

Conclusões: Verificou-se que existe uma diversidade de instrumentos validados que medem a qualidade de vida no período puerperal da mulher. Os instrumentos mais utilizados foram os específicos, tendo as suas validações e adaptações bem estruturadas.

Palavras-chaves: *Qualidade de vida; Período pós-parto; Questionários; Revisão.*

Keywords: *Quality of Life; Postpartum Period; Questionnaires; Review.*

Referências bibliográficas:

Ministério da Saúde (BR) [Internet]. (2012). Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. [cited 2017 mai 20]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cadernoatencao_pre_natal_baixo_risco.pdf.

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein [Internet]. 8(1):102-6. [cited 2017 mai 20] Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 17(4):758-64. [cited 2014 Nov 01] Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

Vivências dos Estudantes no Ensino Superior

Daniel Silva; João Duarte; Ernestina Silva; Suzana André; Madalena Cunha

Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde

Contacto de e-mail: dsilva.essv@gmail.com

Introdução & objetivos: São muitos os desafios e experiências vividas pelos estudantes do ensino superior no início da vida académica. Esta transição nem sempre é vivida com sentimentos positivos e pode ser stressante e influenciadora do rendimento académico. Contudo, as emoções têm processos que não são estanques e que se alteram no decorrer do tempo levando a modificações nas respostas às situações envolvidas.

Ter capacidade de identificar e diferenciar as emoções é essencial para uma regulação emocional ajustada e para um comportamento adequado na relação com os outros. Porque as emoções influenciam a conduta, preparam para a acção e regulam a interacção. com este estudo procuramos identificar os sentimentos/emoções auto reportados pelos estudantes do ensino superior do IPV, no 1º dia de aulas e no momento actual, e analisar as modificações verificadas nos sentimentos do 1º dia para o momento actual.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-analítico em corte transversal, envolvendo uma amostra de 306 estudantes que frequentavam no ano lectivo 2016/2017 nas escolas do Instituto Politécnico de Viseu. O instrumento de recolha de dados foi constituído por uma Escala de Sentimentos/Emoções e as respostas foram dadas *on-line* num *link* disponibilizado para o efeito.

Resultados e discussão: A amostra tinha uma média de idades de 21,15 ($\pm 3,540$) anos e 81,7% eram do género feminino. No 1º dia de aulas os estudantes assinalaram com valores mais elevados os seguintes sentimentos/emoções: ansioso (78,8%); interessado (62,1%); otimista (50,3%); envergonhado (48,7%); confiante (28,1%), satisfeito (26,5%); eufórico (15%); sereno (14,7%); excitado (12,1%) e só (11,8%). No momento actual os sentimentos/emoções mais referidos foram: interessado (61,4%); otimista (52,9%); confiante (48%); satisfeito (47,7%); sereno (38,9%); ansioso (35,9%); exausto (19,9%); apaixonado (9,8%) e excitado (9,5%).

Do 1º para o 2º momento verificamos a mobilização de alguns sentimentos/emoções. Diminuíram os sentimentos ansioso, envergonhado, eufórico, só e excitado e aumentaram o estar confiante, sereno, optimista, satisfeito, exausto e apaixonado. O estar interessado manteve-se com valores idênticos.

Conclusões: Os resultados sugerem que os estudantes se estão a adaptar à instituição e ao curso e a integrar-se com os novos colegas e professores, ultrapassando o afastamento de amizades anteriores e da família.

Palavras-chave: *Estudantes; Emoções; Ensino superior.*

Keywords: *Students; Emotions; Education higher.*

Referências bibliográficas:

Almeida, L.S., Soares, L. & Ferreira, J.A (2002). Questionário de vivências académicas (QVA-r): avaliação do ajustamento dos estudantes universitários. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 81-93.

Arruda, M (2014). O ABC das emoções básicas. Implementação e avaliação de duas sessões de um programa para a promoção de competências emocionais. Um enfoque comunitário. (Dissertação de mestrado). Universidade dos Açores, Açores.

Cunha S.M. & Carrilho D.M. (2005). O processo de adaptação ao ensino superior e o rendimento académico - adaptação e rendimento académico. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9(2), p. 215-224.

Magalhães, A. (2007). *A Psicologia das emoções: o Fascínio do Rosto Humano*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa

Martins, M. (2012). “À Descoberta...” Um programa de promoção de competências sociais e emocionais. (Dissertação de mestrado). Universidade dos Açores, Açores.

Silva, M. (2010). *A Inteligência Emocional como factor determinante nas relações interpessoais. Emoções, expressões corporais e tomadas de decisão*. (Dissertação de mestrado). Universidade Aberta, Lisboa.

Supervisão e Mentorado no Ensino Superior: Dinâmicas de Sucesso (Projeto SuperES)

Madalena Cunha¹; Daniel Silva¹; Margarida Reis Santos²; Carlos Albuquerque¹; Equipa SuperES

¹Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: madalenacunhanunes@gmail.com

Introdução & objetivos: Partindo do referencial inerente às mais-valias do mentoring e de perceptoring e consciente do desafio de reduzir a taxa de abandono de 12% estimada para o Instituto Politécnico de Viseu (IPV), a equipa do projeto *Supervisão e Mentorado no Ensino Superior: Dinâmicas de Sucesso (SuperES)*, pretende promover o desenvolvimento de competências de supervisão pedagógica com foco na díade docentes – estudantes. Visa potenciar no IPV, o desenvolvimento do ensino ainda de maior qualidade e transversalidade. Os beneficiários diretos são os assistentes do IPV que irão usufruir de um programa promotor da literacia da didática pedagógica, e subsequentemente os Estudantes, com os quais aqueles contactam. As relações com os Parceiros são potenciadoras de sinergias, capazes de reduzir a lacuna de conhecimentos e melhorar as boas práticas de supervisão pedagógica.

Objetivo: Promover competências de supervisão pedagógica dos assistentes do IPV, potenciadoras da diminuição do insucesso e abandono escolar.

Metodologia: O grupo alvo é constituído por 5025 estudantes e 413 professores do IPV. A amostra será de cerca de 210 assistentes e 900 estudantes. A metodologia assenta numa pesquisa experimental com dois grupos: o experimental constituído por 20% da população que receberá formação e o grupo controlo.

Os estudantes pronunciar-se-ão sobre as mais-valias da existência do Mentor do Estudante. Para monitorizar a eficácia do programa, aplicar-se-á em dois momentos de 2017 (antes e após a implementação), um protocolo de questionários.

Resultados e discussão: Na consecução do projeto utilizar-se-ão metodologias ativas, pois reconhece-se que “...*não existe ensino de qualidade, (...) nem inovação pedagógica, sem uma adequada formação de professores.* (Nóvoa, 2000, 9) Da implementação das 17 atividades sequenciais destaca-se a monitorização e avaliação das competências de supervisão pedagógica. Segue-se: (i) construção/implementação/avaliação do *Programa SuperES*; (ii) construção de uma plataforma

informática/website - *Didática & Supervisão Escolar: Caixa Geral de Ajudas* de apoio formativo; (iii) criação de uma ferramenta de auto-monitorização de competências pedagógicas “*Supervisão +*”.

Conclusões: O programa de intervenção formativo *SuperES*, integra uma investigação-ação, assumindo com os participantes um co-caminho que visa implementar/testar ferramentas de formação e pesquisa para minorar a lacuna de conhecimentos sobre o processo de supervisão pedagógica

Palavras-chave: *Programa; Supervisão pedagógica; Estudantes; Ensino superior.*

Referências bibliográficas:

Nóvoa, A. (2000). *Vidas de professor*. 2ª Edição. Porto: Porto Editora.

Literacia em Saúde e Autocuidado no Adulto com Diabetes Mellitus Tipo 2 em Contexto Comunitário

Gregório Freitas¹; Maria Adriana Henriques²

¹Universidade da Madeira - Escola Superior de Saúde, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde - Pólo Madeira; ²Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade Medicina de Lisboa da Universidade de Lisboa.

Contacto de e-mail: gmagno@uma.pt

Introdução & objetivos: Uma adequada gestão das doenças não transmissíveis está dependente do autocuidado (Sidani, 2011). Sendo a diabetes *mellitus* (DM) uma dessas principais doenças (WHO, 2014), crónica e complexa, vários são os determinantes que contribuem para o processo de cuidados e de resultados em saúde, no entanto, nas últimas décadas a literatura tem vindo a ilustrar o conceito de literacia em saúde (LS) como um fator relevante e influente na DM (Cavanaugh, 2011). Neste sentido, importa identificar as características sociodemográficas e os dados clínicos, descrever o autocuidado e os níveis de LS e identificar possíveis relações entre características, autocuidado e níveis de LS no adulto com DM.

Metodologia: Estudo transversal, desenvolvido nos centros de saúde concelhio da Região Autónoma da Madeira (RAM), numa amostra de 138 adultos com DM tipo 2 (DMT2). Para a recolha de dados foram utilizados: instrumento de caracterização sociodemográfica e clínica, Questionário Europeu de Literacia em Saúde para Portugal, Escala de Atividades de Autocuidado com a Diabetes e Medida de Adesão ao Tratamento. O estudo foi autorizado com parecer favorável da Comissão de Ética do Serviço Regional de Saúde da RAM.

Resultados e discussão: A adesão às atividades de autocuidado foi fraca. As atividades com maior adesão foram a medicação (6,8), os cuidados com os pés (5,9) e a alimentação geral (4,7). Para além da LS ($p < 0,05$), a situação financeira do agregado familiar, a idade e a capacidade de memória podem ser determinantes na adesão a algumas atividades de autocuidado. Na LS verificamos uma maior percentagem de indivíduos com literacia limitada em todos os domínios e os resultados sugerem a atividade profissional ($p = 0,015$), a situação financeira do agregado familiar ($p < 0,05$) e o tempo de diagnóstico da DM como seus determinantes.

Conclusões: Perante a inconsistência na relação estatisticamente significativa da LS nos resultados em saúde, no sentido de otimizar a promoção do autocuidado, sugerimos mais investigação sobre os determinantes que o possam influenciar, nomeadamente a relação terapêutica entre o

enfermeiro e o adulto com DMT2 em contexto comunitário.

Palavras-chave: *Diabetes Mellitus Tipo 2; Adulto; Autocuidado; Literacia em saúde.*

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus; Adult; Self-care; Health literacy.*

Referências bibliográficas:

Cavanaugh, K. (2011). Health literacy in diabetes care: explanation, evidence and equipment. *Diabetes Manag (Lond)*. 1(2), 191–199 doi:10.2217/dmt.11.5.

Sidani S. (2011). Self-care. In Doran D. *Nursing Outcomes: the state of science*. 2ª ed. (pp. 79-130). USA: Jones & Bartlett Publishers.

World Health Organization (2014). *Global status report on noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization, ISBN: 9789241564854.

Especificação dos diagnósticos de enfermagem associados à pessoa que vive com um estoma que tomam por foco o conhecimento

Carla Silva¹; Maria Alice Brito²

¹Universidade Católica Portuguesa, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: enf_carlasilva@hotmail.com

Introdução & objetivos: A pessoa a quem é confeccionado um estoma necessita de desenvolver competência de autocuidado ao estoma para se adaptar à nova condição. Segundo Silva, Cardoso, Gomes, Santos e Brito (2016), a competência de autocuidado ao estoma integra seis domínios, de entre eles, o conhecimento. O objetivo do estudo é identificar e especificar os diagnósticos de enfermagem associados à pessoa que vive com estoma, que tomam por foco o conhecimento.

Metodologia: Desenvolveu-se uma investigação exploratória com análise de conteúdo às customizações nacionais ativas no SAPE em dezembro de 2011 e no S-Clínico em junho de 2016, validada posteriormente por dois peritos externos, por um *focus group* com peritos na área dos Sistemas de Informação de Enfermagem e por um painel de peritos da APECE.

Resultados e discussão: Os diagnósticos de enfermagem identificados e especificados traduzem as necessidades específicas da pessoa que vive com um estoma no domínio do conhecimento, os quais se centram na potencialidade para melhorar conhecimento sobre os regimes de saúde em viagem, de ingestão de líquidos, de exercício e dietético, assim como sobre o cuidar da higiene pessoal, o apoio comunitário, o estoma, o dispositivo de suporte do dispositivo de estoma e as complicações na pele peristomal.

Conclusões: Os diagnósticos de enfermagem identificados refletem aquelas que são as necessidades da pessoa que vive com um estoma no domínio do conhecimento e que se prendem, por um lado, com questões que guardam relação com o estoma propriamente dito (dispositivos de estoma e complicações associadas) e, por outro lado, com exigências impostas pela nova condição nas atividades de vida (higiene, alimentação, ingestão hídrica, etc.). A especificação desta informação contribuí para a construção de um Modelo Clínico de Dados de Enfermagem neste domínio e, assim, para a formalização do conhecimento da disciplina de enfermagem.

Palavras-chave: Estoma; Transição; Enfermagem; Modelos Clínicos de dados.

Referências bibliográficas:

Silva, C., Cardoso, T., Gomes, A., Santos, C., & Brito, M. (2016). Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(11), 21-30.

Feixe de intervenções para prevenção da infeção do local cirúrgico em contexto hospitalar – Intervenções de enfermagem

Sandra dos Santos; Idalina Gomes

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Contacto de e-mail: sandracsantos79@gmail.com

Introdução & objetivos: As infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) são um grave problema a nível mundial. Em Portugal, os dados do último inquérito de prevalência de 2012, revelaram uma taxa de infeção do local cirúrgico (ILC) na ordem dos 18%. No hospital onde se desenvolveu este projeto as taxas de ILC eram de 15,4%. O crescente número de IACS obriga a que os profissionais de saúde adotem medidas para a sua prevenção e controlo, de modo a reduzir a morbilidade e a mortalidade.

Objetivos: implementar o feixe de intervenção para prevenir e controlar as ILC

Metodologia: Trabalho de projeto, suportado numa metodologia de investigação-ação.

Duração do Projeto: outubro 2015 - fevereiro 2016, num serviço de especialidade cirúrgica.

Participantes: 14 médicos e 33 enfermeiros.

Instrumentos de colheita de dados: 24 questionários à equipa de enfermagem e 11 médicos com o objetivo de identificar os conhecimentos destes profissionais. Observação das práticas e 13 auditorias aos registos clínicos dos doentes.

Respeitaram-se os aspetos éticos - autorização à instituição e consentimento informado dos participantes.

Procedimentos: após o levantamento do diagnóstico da situação foram realizadas as seguintes ações:

- Atualizadas as normas existente no hospital relativas à ILC e à avaliação e monitorização da glicémia capilar no pré e pós-operatório com o feixe de intervenção da DGS.
- Efetuada articulação com o serviço de Endocrinologia para elaboração de um protocolo clínico para monitorização da glicémia capilar no peri-operatório.
- Realizada formação à equipa de enfermagem e médica, incluindo anestesistas, utilizando-se

estratégias viradas para o conhecimento e comportamento facilitadoras da remoção de bloqueios à mudança.

Resultados e discussão: os resultados mostram mudanças relativamente a: realização do banho pré-operatório com Clorohexidina a 2% na véspera e no dia da cirurgia; prescrição de Antibioterapia profilática na véspera da cirurgia; monitorização da glicémia capilar; parametrização do SClínico para inclusão de diagnósticos de enfermagem (Risco de Infeção no banho pré-operatório e registo da glicémia capilar) e intervenções.

Conclusões: neste projeto sensibilizaram-se os profissionais de saúde e implementaram-se novas práticas de prevenção e controlo da infeção que beneficiam de uma abordagem multidisciplinar. Sugerimos a realização de auditorias para avaliar a adesão e a comunicação dos indicadores de processo e de resultados aos profissionais.

Palavras-chave: *Infeção; Hospital; Local cirúrgico; Prevenção.*

Keywords: *Infection; Hospital; Surgical site; Prevention.*

Referências bibliográficas:

- Direcção-Geral da Saúde (2015). “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Infeção de Local Cirúrgico. Lisboa. DGS
- Direcção-Geral da Saúde (2015). Bundles: a new language and a new methodology. Lisboa. DGS
- Fundação Calouste Gulbenkian (2014) – STOP Infeção hospitalar! Um Desafio Gulbenkian. Lisboa. Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (2013). Prevalência da Infeção Adquirida no Hospital e do Uso de Antimicrobianos nos Hospitais Portugueses – Inquérito 2012. Lisboa: Direcção Geral da Saúde.
- Ruivo, M. A., Ferrito, C. & Nunes, L. (2010). Metodologia de Projeto: Coletânea descritiva de etapas. Revista Percursos. Acedido em: 8/06/2016. Disponível em: http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/Revista_Percursos_15.pdf

Necessidades dos Familiares da Pessoa Idosa em contexto de Unidade de Cuidados Intensivos. Intervenção de Enfermagem em Parceria

Américo Reis; Idalina Gomes; Odete Mendes

Hospital da Região de Lisboa

Contacto de e-mail: americodealmeida8@hotmail.com

Introdução & objetivos: durante o período de internamento numa (UCI), as necessidades quer da pessoa doente idosa, quer da família, sofrem alterações porque vivenciam uma situação stressante, com sentimentos de solidão, de ansiedade e insegurança, perante a incerteza quanto ao desfecho da situação e às perspetivas para as suas vidas futuras.

Muitas vezes, os profissionais de enfermagem, em unidades de cuidados intensivos não efetuam uma intervenção estruturada no acompanhamento dos familiares da pessoa idosa (FPI) durante o internamento com vista à satisfação das suas reais necessidades.

Objetivos: implementar um acolhimento personalizado e estruturado aos familiares da pessoa em UCI, tendo em conta as suas necessidades

Metodologia: Trabalho de projeto, suportado numa metodologia de investigação-ação.

Duração do Projeto: Fevereiro de 2016 a Fevereiro de 2017.

Participantes: 20 enfermeiros e 4 familiares de pessoas idosas.

Instrumentos de colheita de dados: ...

- Entrevistas aos FPI. Análise de dados efetuada segundo Bardin (2000).
- Observação dos procedimentos efetuados pelos enfermeiros no acompanhamento dos FPI (Utilização de check list).

Respeitaram-se os aspetos éticos – autorização à instituição e consentimento informado dos participantes.

Procedimentos:

- Realização de entrevistas semi-estruturadas, para identificação das necessidades dos FPI em

contexto de UCI. Foram realizadas as seguintes ações:

- Norma de acolhimento com vista a um acompanhamento estruturado e personalizado dos FPI.
- Folheto informativo de Acolhimento aos FPI em UCI.
- Check list para observação dos procedimentos efetuados pelos enfermeiros no acompanhamento dos FPI.

Resultados e discussão: Através da análise dos dados recolhidos constatámos as seguintes necessidades dos FPI em contexto de UCI: - Informação, acolhimento, confiança, segurança, conforto emocional, suporte e proximidade. Tendo por base estas necessidades, foi elaborada uma norma de acolhimento. Constatámos na prática clínica, que a equipa de enfermagem passou a ter um acolhimento estruturado e personalizado, tendo por base os princípios inerentes à interação, para a construção dos cuidados em parceria com os FPI.

Conclusões: implementaram-se novas práticas com vista a um acolhimento personalizado e estruturado na UCI. Na perspetiva do bem-estar da pessoa idosa e seus familiares proporcionados pelos profissionais de saúde e instituições hospitalares é fundamental dar ênfase a um acolhimento personalizado que vá ao encontro das verdadeiras necessidades dos FPI, através de um processo de parceria.

Palavras-chave: *Pessoa idosa; Necessidades dos familiares; UCI; Parceria.*

Keywords: *Elderly person; Family needs; ICU; Partnership.*

Referências bibliográficas:

Bradin, L. (2000). Análise de conteúdo. Edições 70.

Gomes, I. D. (2013). Promover o cuidado de si: a natureza da parceria entre o enfermeiro e o doente idoso no domicílio. In M. A. P. Lopes (org.). O cuidado de enfermagem à pessoa idosa: da investigação à prática (pp 77-113). Loures: Lusociência.

Hildebrandt, L. M., Pinno, C. Muller, L. A., Silva, L.A.A., Schons, V. F., Leite, M. T. (2015). A HOSPITALIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA VOZ DE IDOSOS E FAMILIARES. Acedido em 4-07-16. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/46060>

Jacelon, C. S., Henneman, E. A. 2014. Dignidade na pessoa idosa gravemente doente: A família. Heart & Lung, ELSEVIER. Estados Unidos da América.

Jacob, M., Horton, C., Rance, S. -Ashley, S. R., Field, T., Patterson, R., Johnson, C., Saunders, H., Shelton, T., Miller, J.

Frobos, C. 2016. Necessidades dos familiares de pacientes em unidade de cuidados intensivos com visitas contínuas. American Journal of Critical Care. Estados Unidos da América.

Mendes, A. (2015). A Informação à Família na Unidade de Cuidados Intensivos. Desalojar o Desassossego que Vive em Si. Loures: Lusodidacta.

Ruivo, A., Ferrito, C. & Nunes, L. (2010). Metodologia de projeto: coletânea descritiva de etapas. Revista Percursos, 15, 1-37.

Salins, N., Deodhar, J., Muckaden, M. A. (2016). Morte na Unidade de Cuidados Intensivos e fatores que influenciam a satisfação dos familiares com os cuidados numa UCI. Indian Journal of Critical Care Medicine. India.

Experiências Traumáticas na Vivência da Doença Crônica: Relatos de Adolescentes com Escoliose e Diabetes

Ariana Lopes; Rosário Mendes; Margarida Henriques; Marina Lemos

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da universidade do Porto

Contacto de e-mail: arilopster@gmail.com

Introdução & objetivos: As limitações físicas e psicossociais associadas à doença crônica geram stress psicológico e desencadeiam um conjunto de experiências traumáticas, especialmente desafiadoras na adolescência. Neste estudo, pretende-se compreender a experiência traumática na vivência da adolescência com doença crônica, bem como analisar a emocionalidade a ela associada. Assumindo como critério o contraste entre doenças com diferentes níveis de visibilidade social - escoliose e diabetes - o estudo comparou também as experiências traumáticas relatadas pelos dois grupos de adolescentes, procurando identificar possíveis diferenças relacionadas com as especificidades de cada doença e do seu tratamento.

Metodologia: A amostra é composta por 69 adolescentes com escoliose e 20 adolescentes com diabetes questionados sobre as suas experiências potencialmente traumáticas recorrendo ao Paradigma de Escrita Expressiva.

Resultados e discussão: Os resultados mostraram que, em ambos os grupos, os adolescentes relatam experiências traumáticas relacionadas quer com as tarefas normativas da adolescência quer com aspetos específicos da doença. As experiências traumáticas relacionadas com a doença mais referidas por ambos os grupos são as que se situam na monitorização da terapêutica. Os adolescentes com escoliose referem significativamente mais queixas físicas do que os adolescentes com diabetes e os adolescentes com diabetes identificam significativamente mais experiências stressantes nas relações familiares e de intimidade. Os adolescentes com escoliose que usam colete relatam um maior número de experiências potencialmente traumáticas na área das relações sociais e com os pares, quando comparados com os restantes adolescentes com escoliose. Ao nível da emocionalidade, em ambos os grupos, os adolescentes parecem experimentar emoções negativas relacionadas com o mal-estar (sofrimento, depressão e perturbação).

Conclusões: Os resultados revelam dificuldades partilhadas por ambos os grupos de adolescentes, apesar das especificidades de cada doença, suportando as perspetivas não categoriais de

abordagem das implicações psicossociais da doença crónica.

Palavras-chave: *Diabetes; Escoliose; Experiências traumáticas; Paradigma de escrita expressiva.*

Referências bibliográficas:

Carrasco, M. I. B. & Ruiz, M. C. S. (2016). Idiopathic Adolescent Scoliosis: living with a physical deformity. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(2), 1-9.

Lima, L. (2005). *O estudo da doença crónica no âmbito da psicologia pediátrica*. (Tese de doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal.

Mendes, M. R. (2008). *Impacto da escrita expressiva em adolescentes com diabetes*. (Tese de mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal.

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8 (3), 162-166.

Reichel, D. & Schanz, J. (2003). Developmental psychological aspects of scoliosis treatment. *Pediatric Rehabilitation*, 6 (3-4), 221-225.

Vandal, S., Rivard, C. & Bradet, R. (1999). Measuring the compliance behaviour of adolescents wearing orthopaedic braces. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 22, 59-73.

Anticoncepcionais hormonais combinados e sua influência na avaliação funcional de mulheres pós-AVC

Eglídia Vidal; Adman Lima; Karízia Andrade; Escolástica Moura; Priscila Aquino

Universidade Federal do Ceará

Contacto de e-mail: eglidiaavidal@hotmail.com

Introdução & objetivos: Os pacientes acometidos por Acidente vascular cerebral (AVC) apresentam déficits neurológicos que levam à algum grau de comprometimento. O uso de anticoncepcionais hormonais combinados (AHC) é um dos fatores de risco para esse agravo e específico da mulher. O enfermeiro tem atuação relevante na assistência à esta população, sendo necessário compreender o impacto da utilização desses métodos anticoncepcionais. Assim, o objetivo da pesquisa foi comparar a avaliação funcional de mulheres pós-AVC usuárias e não-usuárias de AHC.

Metodologia: Estudo prospectivo, realizado de outubro de 2015 a outubro de 2016, em três hospitais de Fortaleza-Ceará-Brasil. Participaram 105 mulheres em idade fértil internadas, com diagnóstico clínico de AVC, sendo 38 usuárias de AHC oral ou injetável, pertencentes ao Grupo 1 Usuária(G1-U), e 67 não usuárias, do Grupo 2 Não Usuária(G2-NU). A coleta de dados ocorreu em duas etapas: 1.Avaliação inicial, quando foram coletados dados sociodemográficos, uso prévio de AHC e verificou-se a funcionalidade aplicando-se a escala de Rankin Modificada, que aponta uma graduação de 0 a 6 (quanto maior a pontuação, maior a gravidade); 2. Avaliação após três meses, quando as mulheres foram contatadas por telefone e a escala foi novamente aplicada. Os dados foram analisados pelo *Software Statistical Package for the Social Science*, versão 21.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e do Hospital Geral de Fortaleza.

Resultados e discussão: A média de idade no G1-U foi de 35,9 (DP±9,0) anos e no G2-NU foi de 41,7(DP±7,8) anos ($p=0,001$). A escala de Rankin revelou que no G1-U, 15,8% da amostra foram classificadas como grave e no G2NU, 20,9% receberam essa classificação. A média da escala no G1-U foi de 2,87 na avaliação inicial e 1,53 na avaliação após três meses e no G2-NU foi de 3,04 e 2,08, respectivamente, indicando melhora na funcionalidade ao longo do tempo nos dois grupos, porém maior comprometimento das não usuárias o que pode estar relacionado à idade e presença de outras condições de risco.

Conclusões: Apesar de as não usuárias de AHC terem sido mais gravemente acometidas, as usuárias atingiram percentual importante de gravidade, ressaltando a importância da assistência de enfermagem no acompanhamento dessas mulheres.

Palavras-chave: *Anticoncepcionais; Acidente vascular Cerebral; Enfermagem.*

Keywords: *Anticoncepcionais; Stroke; Nursing.*

Referências bibliográficas:

Organização Mundial de Saúde (OMS). Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5ª ed. Genebra: OMS, 2015.

Ghiasian, M., Mansour, M., Mazaheri, S., Pirdehghan, A. (2016). Thrombosis of the Cerebral Veins and Sinuses in Hamadan, West of Iran. *Journal of stroke and cerebrovascular diseases*, 25 (6), 1313-1319.

Xu, Z., Li, Y., Tang, S., Huang, X., Chen, T. (2015). Current use of oral contraceptives and the risk of first-ever ischemic stroke: A meta-analysis of observational studies. *Thrombosis Research*, 136, 52-60.

Wu, C., Grandi, S., Filion, K., Abenhaim, H., Joseph, H., Eisenberg, M. (2013). Drospirenone-containing oral contraceptive pills and the risk of venous and arterial thrombosis: a systematic review. *BJOG*, 120, 801-811.

Clinical Decision Making Nurse Scale (CDMNS): adaptação e validação para uso em Portugal

Fatima Marques; Patrícia Alves; Maria Cândida Durão; Florinda de Sá; Teresa Leal

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Contacto de e-mail: fmarques@esel.pt

Introdução & objetivos: A tomada de decisão é reconhecida internacionalmente como uma competência básica nos programas de formação em enfermagem porque os enfermeiros são responsáveis pelas suas tomadas de decisão nos cuidados que prestam. O estudante de enfermagem, para se tornar um profissional qualificado, necessita de um conjunto de competências diversas para a prestação dos cuidados de enfermagem, em que a tomada de decisão é uma pedra angular dos mesmos. O nosso objetivo é validar um instrumento que permita avaliar essa competência, através da adaptação cultural e linguística da Clinical Decision Making Nurse Scale (CDMNS) para a língua portuguesa.

Metodologia: Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e analítico, correlacional, de corte transversal. A população inclui todos os estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) que tenham frequentado a Unidade Curricular de Processo de Tomada de Decisão (PTDE) em Enfermagem, nos anos letivos de 2013/2014 e 2014/2015 (primeiro ano e segundo ano de funcionamento da unidade curricular de PTDE - cerca de duzentos estudantes por cada ano).

Resultados e discussão: Após a autorização da autora e Comissão de Ética, na primeira fase efetuou-se a adaptação cultural e linguística da CDMNS para a língua portuguesa. A segunda fase compreendeu a recolha de dados para um estudo com o objetivo de verificar a equivalência semântica da CDMNS, de forma a identificar potenciais problemas para posterior ajuste. A terceira fase, em curso, corresponde à avaliação da fiabilidade e validade da escala.

Conclusões: A adaptação transcultural da Clinical Decision Making Nurse Scale, feita noutros países, têm-se mostrado um instrumento fiável e válido para a avaliação da tomada de decisão clínica dos estudantes de enfermagem, durante a sua formação. Se se verificar o mesmo com a validação para Portugal, a escala permitirá dar a conhecer as perceções dos estudantes sobre a tomada de decisão e melhorar o currículo no sentido de uma maior capacitação dos estudantes nessa competência.

Palavras-chave: Tomada de decisão; Estudante de enfermagem; Formação em enfermagem; Validação de escala.

Referências bibliográficas:

Canova, C., Brogiato, G., Roveron, G., & Zanotti, R. (2016). Changes in decision-making among Italian nurses and nursing students over the last 15 years. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 811–818.

Edeer, A. D. & Sarıkaya, A. (2015). Adaptation of clinical decision making in nursing scale to undergraduate students of nursing: the study of reliability and validity. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 2 (3), 1-9.

Holland, K. & Roberts, D. (2013). *Nursing: decision-making skills for practice*. Hampshire: Oxford University Press.

Jenkins, H. M. (2001). Clinical Decision Making in Nursing Scale. In C. F. Waltz, & Jenkins, L. S. (Eds), *Measurement of nursing outcomes*. Volume I: Measuring Nursing Performance (pp. 33-40). (2nd ed.). Nova Iorque: Springer Publishing Company.

Martinho, M. J. C. M., Martins, M. M. F. P. S, & Angelo, M. (2013). Escala de conflito em tomadas de decisão em saúde: instrumento adaptado e validado para língua portuguesa. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 47(3), 576-83.

Standing, M. (2014). *Clinical Judgement and Decision-Making for Nursing Students*. (2nd ed.). London: Learning Matters Ltd

Thompson, C., Aitken, A., Doran, D., & Dowding, D. (2013). An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1720-1726.

Yang, H., & Thompson, C. (2016). Capturing judgement strategies in risk assessments with improved quality of clinical information: How nurses' strategies differ from the ecological model. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(7), 1-8.

Ansiedade materna e sua relação com o tipo de malformação congênita no filho recém-nascido

Natália Oliveira¹; Fabíola Fontoura²; Maria Vera Cardoso¹; Sofia Rodrigues¹; Liliane Carvalho³

¹Universidade Federal do Ceará; ²Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-Mossoró; ³Universidade de Fortaleza

Contacto de e-mail: natalia87_r@yahoo.com.br

Introdução & objetivos: O fato do filho esperado ser substituído por um com diagnóstico de malformação congênita provoca reação de sofrimento e angústia, ansiedade e depressão materna pós-parto, podendo intensificar-se quando letal (Oliveira, Westphal & Abrahão, 2015; Solberg et al., 2012). Objetivou-se analisar a relação entre os escores totais do Inventário de Ansiedade Traço-Estado com a classificação das malformações congênicas.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo em três unidades neonatais de hospitais públicos em Fortaleza-Ceará, Brasil, com 115 mães de 117 neonatos com malformações. A coleta de dados ocorreu de maio/2014 a abril/2015, sendo aplicado questionário semiestruturado e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), uma escala autoaplicável para medir dois conceitos de ansiedade (Traço e Estado), indicando ansiedade baixa (Percentil < 25), moderada (Percentil 25 a 75) e elevada (Percentil > 75). Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva, teste qui-quadrado e Teste t de Student ($p < 0,05$). Pesquisa aprovada sob nº 618.031 e respeitado a Resolução nº 466/2012.

Resultados e discussão: A maioria das mães apresentou escores totais inseridos no percentil 25 a 75, com frequência de 53,9% e 47%, conforme o IDATE Traço e Estado, respectivamente, caracterizando níveis moderados de ansiedade. Quanto às categorias de malformações destacaram-se: Osteomusculares (30,1%), Sistema Nervoso Central (20,4%), Aparelho Circulatório (16,7%), Fenda labial e/ou palatina (7,5%), Malformações olho, ouvido, face e pescoço (5,9%), Malformações dos órgãos genitais (4,8%), Outras Malformações do Aparelho Digestivo (4,3%), Malformações do Aparelho Urinário (4,3%), Anomalias Cromossômicas (2,7%), Outras Malformações (2,7%) e Aparelho Respiratório (0,5%). Na busca por encontrar possíveis associações entre as categorias de malformações e os intervalos de percentis referentes a ansiedade, segundo a IDATE, apenas a categoria “MC dos órgãos genitais” apresentou significância estatística com a IDATE – Traço, sendo $p = 0,041$. Como verificaram Titapant & Chuenwatana (2015) na Tailândia, mães apresentaram escores maiores de ansiedade ao IDATE-Estado quando bebês apresentavam anomalias maiores, que em mães de bebês com anomalias menores. Porém, a diferença não foi estatisticamente significativa, com valores de $p > 0,05$, independente da malformação.

Conclusões: Identificou-se que a categoria “MC dos órgãos genitais” apresentou significância estatística com a IDATE – Traço, retratando a influência da malformação em relação à ansiedade das mães.

Palavras-chave: *Ansiedade; Mães; Anormalidades congênitas.*

Referências bibliográficas:

Oliveira, J. V., Westphal, F., Abrahão, A. R. (2015) Impacto do desfecho neonatal em puérperas de recém-nascidos portadores de anomalia congênita. *Cogitare Enferm*, 20(2), 360-367.

Solberg, O. Dale, M. T. G., Holmstrøm, H., Eskedal, L. T., Landolt, M. A., Vollrath, M. E. Trajectories of maternal mental health: a prospective study of mothers of infants with congenital heart defects from pregnancy to 36 months post-partum. (2012) *J. Pediatr. Psychol.*, 37(6), 687-96.

Titapant, V., Chuenwattana, P. (2015) Psychological effects of fetal diagnoses of non-lethal congenital anomalies on the experience of pregnant women during the remainder of their pregnancy. *J. Obstet. Gynaecol. Res*, 41(1), 77-83.

Processo de Supervisão Pedagógica: Preferências dos Estudantes

João Duarte; José Costa; Madalena Cunha; Graça Aparício; António Madureira

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu

Contacto de e-mail: duarte.johnny@gmail.com

Introdução & objetivos: A supervisão pedagógica pode ser entendida como a teoria e prática da monitorização e regulação dos processos de ensino/aprendizagem, desenvolvida no quadro de uma visão de educação, como espaço de transformação pessoal e social, assente na reflexividade profissional e conducente à autonomia do aluno (Moreira, 2009). Objetivo: Avaliar as preferências dos estudantes do ensino superior sobre o processo de supervisão pedagógica.

Metodologia: Estudo exploratório, em coorte transversal, numa amostra de 306 estudantes do ensino superior, na área da saúde, com média de idades de 21,15 ($\pm 3,54$) anos, 81,7% do género feminino. O instrumento de recolha de dados integrava um questionário *ad hoc* sobre as preferências dos estudantes do ensino superior acerca do processo de supervisão pedagógica. A colheita realizou-se através do protocolo disponível *on-line*, na página da Escola Superior de Saúde/Instituto Politécnico de Viseu, no ano de 2017.

Resultados e discussão: Dos estudantes do sexo feminino 36% possuem idade inferior ou igual a 19 anos e os rapazes superior 22 anos (Qui-quadrado= 8,070; $p= 0,018$). Os estudantes salientam a importância da atribuição de um professor mentor de supervisão pedagógica (87,6%), com acompanhamento do 1º ao 4º ano (60,4%). Sugerem como ideal a preferência por sessões de supervisão diárias (51,6%), assumindo 52,2% que actualmente estas decorrem semanalmente (57,6% das raparigas), enquanto 48,2% dos rapazes prefere a modalidade semanal como ideal (Qui-quadrado= 6,422; $p= 0,040$). O local preferencial para as sessões é o contexto de estágio (52,4%) e numa duração entre 1 a 2 horas (46,4% das raparigas) ou superior a 2 horas (16,1% dos rapazes), com significância estatística (Qui-quadrado= 11,338; $p= 0,003$). Estes resultados evidenciam a preocupação dos jovens com o seu processo de formação, o que na opinião de Botti & Rego (2008). existe sobretudo no âmbito da formação em saúde, onde as funções de orientação, suporte e ensino permitem uma melhor adaptação ao exercício e exigências da profissão.

Conclusões: Os resultados sugerem a importância da atribuição de um professor mentor do início ao fim da formação, pelo que a sua planificação se reveste de relevância pedagógica, considerando particularmente o suporte académico a oferecer ao estudante.

Palavras-chave: *Estudantes; Ensino superior; Supervisão pedagógica.*

Keywords: *Students; Higher education; Pedagogical supervision.*

Referências bibliográficas:

Botti S.H.O. &Rego S. (2008). Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32 (3), 363–373.

Moreira, M. (2009). A avaliação do (des)empenho docente: perspectivas de supervisão pedagógica. In F. Vieira; MA Moreira; JL Silva e MC Melo (orgs.) *Pedagogia para a Autonomia – Reconstruir a esperança na educação. Atas do 4.º encontro do GT-PA (Grupo de Trabalho-Pedagogia para a Autonomia)*. Braga: Universidade do Minho, Centro de Investigação em Educação, 241-258 (CD-ROM).

A percepção do Enfermeiros sobre as terapêuticas não convencionais

Neide Feijó; Rita Barros; Luís Moreira; Isabel Alves; Luís Vale

Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia; Research in Education and Community Intervention

Contacto de e-mail: neide.feijó@gaia.ipiaget.pt

Introdução & objetivos: As terapêuticas não convencionais (TNC) têm sido tema de debate na área da saúde. A Enfermagem, enquanto prática em constante transformação social, também está atenta à emergência destas novas terapêuticas. O objetivo deste estudo preliminar foi avaliar a percepção dos enfermeiros sobre as TNC: o que acham que sabem sobre as TNC; a sua formação nesta área; a sua utilização das TNC enquanto utentes; a representação que têm dessas terapias; e a integração dessas terapias no SNS.

Metodologia: Realizou-se um estudo piloto com uma amostra de conveniência constituída por 85 Enfermeiros do Concelho de Vila Nova de Gaia. Os dados foram recolhidos por questionário heteroadministrado e analisados no programa SPSS V.24.

Resultados e discussão A maior parte dos Enfermeiros *desconhece* ou *conhece pouco* as terapêuticas de Quiropraxia, Fitoterapia, Naturopatia e Medicina tradicional Chinesa, e *conhece razoavelmente* ou *bem* as terapêuticas de Osteopatia e Acupunctura. Cerca de 87% dos inquiridos não tiveram qualquer conteúdo que abordasse as TNC na sua formação inicial, no entanto a maioria (76%) concorda que fossem incluídos alguns conteúdos na licenciatura. Mais de metade (53%) dos respondentes já recorreram a alguma TNC enquanto utentes, e, com exceção da Quiropraxia, a maioria ficou *satisfeita* ou *muito satisfeita* com as terapêuticas; a maioria (93%) recomendaria a sua integração no SNS. Realizaram formação completar em alguma TNC, 17% dos Enfermeiros inquiridos e 70% gostariam de realizar formação nessa área. No que respeita ao trabalho de equipa, 45% trabalham ou já trabalharam com profissionais das TNC e 77% *concordam* que os profissionais das TNC devam integrar as atuais equipas de saúde.

Conclusões: As práticas e formação dos Enfermeiros devem acompanhar as tendências da área da saúde, nomeadamente a integração de novas terapias. Este estudo piloto permite-nos concluir que a maioria dos enfermeiros tem uma representação positiva das TNC. A percepção dos enfermeiros sobre estas terapêuticas é particularmente pertinente, num momento em que a regulamentação das profissões na área das TNC se apresenta como um novo elemento no campo da saúde e nas equipas multidisciplinares e enquanto necessidade de formação.

Palavras-chave: *Enfermagem; Terapêuticas não convencionais.*

Referências bibliográficas:

Gonçalves, R.P., Antunes, H.M., Teixeira, J.B.P., Cardoso, L.O., Barbosa, P.R. (2008). Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais. *Revista APS*, 13 (4), 398-405.

Luz, M.T. (2005). Cultura contemporânea e Medicinas Alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do Século XXI. *Revista de Saúde Coletiva*, 15 (Suplemento), 145-176.

Melo, S.C.C., Santana, R.G., Santos, D.C., Alvin, N.A.T. (2013). Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 66 (6), 840-846.

Avaliação e validação da temática do autocuidado alimentar-se na ferramenta tecnológica interativa ‘Cuidar de Pessoas Dependentes’ (INTENT-CARE)

Mafalda Fontão Dias¹; Teresa Martins²; Maria José Lumini²

¹Centro Hospitalar do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto;

Contacto de e-mail: mafaldafontao@gmail.com

Introdução & objetivos: A criação de estratégias que promovam o acesso aos cuidados através de meios como a Internet e que se adaptem às reais necessidades das pessoas, as capacitem para uma tomada de decisão responsável e facilitem o livre acesso à informação, é hoje um alvo prioritário em saúde. Estudo desenvolvido no contexto do projeto INTENT-CARE, cujo objetivo se centrou no desenvolvimento, avaliação e validação de uma ferramenta tecnológica interativa como suporte aos familiares cuidadores de pessoas dependentes com compromisso no autocuidado alimentar-se.

Metodologia: Estudo de cariz descritivo e transversal. Procedeu-se à implementação da ferramenta desenvolvida durante dois meses em contexto de internamento hospitalar, tendo surgido a necessidade de reformulação metodológica devido ao reduzido número de familiares cuidadores (atendendo aos critérios iniciais delineados). Considerou-se que um grupo de 72 estudantes do 2.º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem a frequentar as aulas da unidade curricular ‘A pessoa dependente e os familiares cuidadores’ e a trabalhar os conteúdos temáticos a testar reuniam as condições para avaliarem a ferramenta. Foram criados cenários clínicos envolvendo pessoas com compromisso no autocuidado alimentar-se e os participantes foram convidados a visitar a aplicação na preparação dos casos e posteriormente a avaliar a sua funcionalidade e utilidade. Os dados foram colhidos através de questionário sociodemográfico e de satisfação.

Resultados e discussão: Os resultados encontrados demonstraram que a ferramenta é fácil de utilizar e explorar, interessante, contém informação clara e adequada e a terminologia utilizada é consistente. A ferramenta foi ainda considerada rápida quanto à sua navegação, muito fiável e com ocorrência rara de falhas. As fotografias foram consideradas nítidas e o guia de navegação está bem elaborado e permite uma navegação mais fácil.

Conclusões: O desenvolvimento do estudo permitiu a construção e validação de um recurso tecno-

lógico inovador, específico numa área ainda pouco explorada mas que efetivamente se configura, no dia a dia de quem cuida, como uma dificuldade com necessidades educacionais.

Palavras-chave: *Familiares cuidadores; Dependência no autocuidado; Autocuidado alimentar-se; Tecnologias educacionais.*

Keywords: *Family caregivers; Selfcare dependency; Self-feeding; Educacional technology.*

Referências bibliográficas:

DECRETO-LEI n.o 101/2006. DR de 06 de Junho. Diário da Republica - I Série A, 109, 3856- 3865.

FRAGA, L. et al. (2011). *Aspetos da Disfagia – Nutrição na Maturidade*. Nestlé Nutricion. Consultado em maio, 2016, através de <http://www.bhvidacirurgica.com.br/NOVOBHVIDA/pdf/aspectosdisfagia.pdf>

LEONARDO, V. (2011). *Famílias que integram dependentes no autocuidado: recursos utilizados pelos prestadores de cuidados*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Universidade do Porto. Dissertação de Mestrado.

LOPES, F. (2008). *A recusa alimentar na pessoa idosa*. Editora: Associação Científica dos Enfermeiros. Consultado em junho, 2016, através de <http://repositorio.chlc.minsaude.pt/bitstream/10400.17/361/1/Enformação%202008%208%2012.pdf>

LUMINI, M.J. (2015). *Tecnologias educacionais interativas: contributo para desenvolvimento de conhecimentos dos familiares cuidadores*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Universidade do Porto. Tese de Doutoramento.

MAGALHÃES, S. (2013). *Tecnologias educativas destinadas à pessoas com dependência e/ou familiar cuidador: uma revisão sistemática da literatura*. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Dissertação de Mestrado.

MARTINS, T. et al. (2016). *A pessoa dependente & o familiar cuidador*. Enfermagem.Porto

MELEIS, A. (2010). *Transitions Theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer.

OREM, D. (2001). *Nursing concepts of practice*. (6th edition). St. Louis: Mosby.

SHYU, Y. (2000). *The needs of family caregivers of frail elders during the transition from hospital to home:*

Taiwanese sample. Journal of Advanced Nursing, 32(3), p.619-625. Consultado em junho, 2016, através de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2000.01519.x/abstract>

SER (Sexualidade, Emocionalidade, Responsabilidade) Saudável: Cuida de Ti

José de Sousa¹; José Vilelas²; Patrícia Baltar³; Luiza Rodrigues⁴;

¹Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ²Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ³Hospital Fernando da Fonseca, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ⁴Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Alameda, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem

Contacto de e-mail: jesousa@esel.pt

Introdução: Falar de sexualidade na escola é falar de uma força estruturante que acompanha as nossas vidas desde que nascemos até que morremos. Uma vida sexual e afetiva que nos forneça bem-estar contribui para o nosso equilíbrio. Por isso, a Escola não deve perder esta oportunidade de contribuir para uma vivência gratificante e de crescimento no âmbito da sexualidade da pessoa-estudante.

Objetivos: implementar o programa de Educação Sexual SER Saudável: Cuida de Ti, numa escola na grande Lisboa; Avaliar a implicação de uma prática educativa na sexualidade e nos afetos das crianças dos 3 aos 18 anos em contexto escolar.

Participantes: Crianças e jovens entre os 3-18 anos | Pais | Professores

Instrumentos: 3-10 anos | entrevista dirigida aos pais e um questionário dirigido às crianças; 10-18 anos | Escala de atitudes sexuais dos adolescentes, validada por Ribeiro (2012)

Procedimentos: trata-se de um estudo de investigação-ação, que segundo os modelos de Lewin (1946) e Kemmis (1998), se encontra na transição entre o ciclo 1 e o ciclo 2 (planear e atuar) da “espiral de ação reflexiva”, sujeito aos seguintes requisitos: obtenção do apoio dos órgãos de gestão e da família; criação de um núcleo de ação que, trabalhando em equipa, desenhem o projeto, envolvendo a caracterização da instituição; diagnóstico de situação; inventário de necessidades, definição de objetivos, de estratégias e atividades; discussão e aprovação do projeto na escola.

Resultados: com este programa de educação sexual iremos contribuir para a capacitação das crianças e jovens sobre a vivência da sexualidade de uma forma mais positiva e saudável. Os resultados deverão garantir o envolvimento da escola e da família, enquanto parceiros na educação das crianças e jovens, na manutenção de atividades que promovam uma sexualidade segura, responsável e autónoma.

Conclusões: esperamos desenvolver estratégias face aos resultados, incluindo “oficinas do amor”, educação por pares e outras iniciativas que contribuirão para o reconhecimento de que a autonomia, a liberdade de escolha e uma informação adequada são aspetos essenciais para a estruturação de atitudes responsáveis no relacionamento sexual e afetivo.

Palavras chave: Criança; Adolescente; Sexualidades; Afetividade; Escola; Enfermeiro; Programas.

Referências bibliográficas:

Byers, E. S., Sears, H. A., & Weaver, A. D. (2008). Parents' reports of sexual communication with children in Kindergarten to grade 8. *Journal of Marriage and Family*, 70: 86-96.

Coutinho, C. et al. (2009). Investigação-acção: metodologia preferencial nas práticas educativas. *Revista Psicologia, Educação Culturas*, 7, pp. 355-379

Kemmis, S. (1998). Action Reserch. In T. Husen T. N. Postlethwait, *Enciclopedia Internacional de la Educacion*, vol. 6, pp. 3330-3337. Barcelona: Vicens-Vives/MEC

Marinheiro, A. (2015). A sexualidade Infantil e o conhecimento do corpo em crèche e jardim infância. Relatório de projeto de Investigação. IPS.

Matos, M. G. de, Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Reis, M., ... Morais, M. (2010). O comportamento sexual dos adolescentes portugueses: Estudo Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). In M. G. de Matos (Coord.), *Sexualidade, afectos e cultura: Gestão de problemas de saúde em meio escolar* (pp. 93-158). Lisboa: Coisas de ler

Morawska, A., Walsh, A., Grabski, M., & Fletcher, R. (2015). Parental confidence and preferences for communicating with their child about sexuality. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 15(3): 235-248

Ribeiro, J.M; Pontes, A. & Santos, L.R. (2012). Atitudes face à sexualidade nos adolescentes num programa de educação sexual. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13 (2): 340 – 355. Acedido a 21-3-2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v13n2/v13n2a15.pdf>

Vilelas, J. (2009). A influência da família e da escola na sexualidade do adolescente. Lisboa: Formasau, LDA.

Wilkinson V. J., Theodore K., Raczka R. (2015). 'As normal as possible': Sexual identity development in people with intellectual disabilities transitioning to adulthood. *Sexuality and Disability*, 33: 93-105.

Dimensões do cuidar: perspectivas dos enfermeiros

Aida Teixeira¹; Cristina Martins²; Daniela Santos¹; Elisabete Pinheiro¹; Fátima Martins²; Ana Paula Macedo²

¹Hospital Braga; ²Escola Superior de Enfermagem da Universidade Minho

Contacto de e-mail: aida.maria.teixeira@gmail.com

Introdução & objetivos: Cuidar, enquanto essência da interação terapêutica de enfermagem (Watson, 2012), desafia os enfermeiros a discutir e integrar as suas múltiplas dimensões, extrapolando competências de domínio cognitivo e técnico (Serrano, Costa, & Costa, 2011). Este estudo pretende identificar as dimensões do cuidar que os enfermeiros de um hospital do norte de Portugal reconhecem nas suas práticas. Metodologia: Estudo qualitativo, de carácter exploratório e descritivo. Recolha de dados através de um questionário, autopreenchido, com duas questões abertas “O que significa para si cuidar?” e “Descreva uma vivência do cuidar”, aplicado a 126 enfermeiros, no contexto de uma formação hospitalar. A análise dos dados cumpriu os pressupostos preconizados por Bardin (2015). Os elementos foram classificados de acordo com as dimensões que emergem do questionário de Wolf, Giardino, Osborne e Ambrose (1994), traduzido e validado por Loureiro, Ferreira e Fernandes (2010): disposição e atenção positiva ao doente, investimento compreensivo, investimento técnico, investimento comunicacional e investimento do cuidado ético.

Resultados e discussão: Cuidar significa para 45 enfermeiros disposição e atenção positiva ao doente, o que requer uma atitude atenta, disponível, solidária e tolerante, tendo por base um compromisso. O investimento do cuidado ético representa a dimensão mais valorizada (n=69), especialmente no que se reporta ao mostrar respeito pelo doente e zelar pelo seu bem-estar. Cuidar é mais do que tratar. Para 33 enfermeiros, exige um conjunto de conhecimentos e capacidades para a execução de técnicas e procedimentos diversificados, aos quais o doente atribui valor. Na dimensão investimento compreensivo (n=23), cuidar implica uma relação única entre quem cuida e é cuidado, com o objetivo principal de recuperar o seu bem-estar, sendo fundamental conhecer as necessidades manifestadas e não manifestadas. Apenas 13 enfermeiros reconhecem a dimensão de investimento comunicacional na sua prática. Estes resultados são similares aos de Fernandes (2007), com destaque da dimensão ética e subvalorização da dimensão comunicacional, apesar de considerada primordial no cuidar, para capacitar a pessoa. Em Mendes (2013), a única dimensão com correlação significativa foi a ética.

Conclusões: Nem todas as dimensões do cuidar têm uma expressão significativa nas intervenções dos enfermeiros, desafiando os programas de educação/formação contínua.

Palavras-chave: *Cuidar; Enfermagem; Assistência hospitalar.*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2015). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Fernandes, M. I. F. (2007). Factores que influenciam a percepção dos comportamentos do cuidar dos enfermeiros. *Revista de Investigação*, 15, 3-13.

Loureiro, J. M. J. L., Ferreira, R. J. O., & Fernandes, I. M. (2010). Inventário de comportamentos de cuidar. *Revista Investigação em Enfermagem*, 21, 18-27.

Mendes, J. M. (2013). *Atitudes dos enfermeiros face aos idosos e factores que as influenciam*. (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

Serrano, M. T. P., Costa, A. S. M. C., & Costa, N. M. V. N. (2011). Cuidar em Enfermagem: como desenvolver a(s) competência(s). *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(3), 15-23.

Watson, J. (2012). *Human science and human care. A theory of nursing*. (2nd ed.) London: Jones & Bartlett Learning.

Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P.A. & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of nurse caring. *Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 107-111.

Eficácia da terapia compressiva de curta tração no tratamento da úlcera venosa de perna na dor, qualidade de vida e custo: Revisão sistemática da literatura

Gil Albuquerque¹; Patrícia Costa²; Ricardo Ferreira³; Madalena Cunha⁴

¹Agrupamentos de Centros de Saúde Dão Lafões, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; ²Agrupamentos de Centros de Saúde Dão Lafões; ³Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra EPE, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ⁴Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde

Contacto de e-mail: gilalbuquerque22@icloud.com

Introdução & objetivos: As úlceras venosas da perna afetam cerca de 1% da população e 3% das pessoas com mais de 80 anos, nos países desenvolvidos¹. A terapia compressiva com ligaduras de curta tração (*short stretch bandages*, SSB) está recomendada no seu tratamento, evidenciando eficácia na taxa de cicatrização e redução do tamanho da ferida². Para além destes indicadores não existe ainda suficiente evidência de outras vantagens da terapia compressiva SSB face a outras formas de compressão. O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia da terapia compressiva SSB com outros tipos de compressão relativamente à dor, qualidade de vida e custo, em pessoas com úlcera de perna de etiologia venosa.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, de acordo com os princípios propostos pelo *Cochrane Handbook*. A pesquisa realizou-se na EBSCO, PubMed, SciELO, no Google Académico, em repositórios nacionais e em resumos de congressos da especialidade. Estabeleceram-se como critérios de inclusão estudos com adultos com úlcera de perna de origem venosa sujeitos a tratamento com SSB e que incluíssem grupo de controlo.

Os estudos selecionados foram avaliados por dois revisores de forma independente com base em grelhas de avaliação apropriadas ao desenho de cada estudo³.

Resultados e discussão: Incluíram-se 4 estudos^{4,5,6,7} randomizados e controlados (RCT), sendo que 3 comparam terapia SSB com aplicação de ligaduras de compressão de quatro camadas e 1 com compressão de três camadas, englobando um total de 977 doentes. Dois estudos analisaram a qualidade de vida, não se evidenciando diferenças significativas entre SSB e as múltiplas camadas; Dois estudos evidenciaram tendência para maior redução da dor com SSB, embora sem diferença estatisticamente significativa; Dois estudos comparam o custo, com conclusões contraditórias.

Conclusões: Não existe evidência de que a terapia de curta tração no tratamento de úlcera venosa

da perna seja mais eficaz do que outros sistemas de compressão em termos de dor, qualidade de vida e custo. São necessários mais RCT, que usem instrumentos de avaliação uniformes para permitir conclusões mais sólidas, nomeadamente através de meta-análise.

Palavras-chave: *Úlcera Venosa; Ligaduras de compressão, Qualidade de vida, Dor.*

Keywords: *Venous Leg Ulcer; Compression bandages; Quality of life; Pain.*

Referências bibliográficas:

Franks, P. B., J.; Collier, M.; et al. (2016). Management of patients with venous leg ulcers: challenges and current best practice. *J Wound Care*, 25(6, Suppl), 1-67.

Gethin, G., Killeen, F., & Devane, D. (2015). Heterogeneity of wound outcome measures in RCTs of treatments for VLUs: a systematic review. *Journal of Wound Care*, 24(5), 211-226.

Higgins, J.P.T. & Green, S. (2011). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: version 5.1.0*. London: The Cochrane Collaboration. Acedido em <http://www.cochrane-handbook.org>

Lazareth, I., Moffatt, C., Dissemond, J., Lesne Padieu, A. S., Truchetet, F., Beissert, S., & Meaume, S. (2012). Efficacy of two compression systems in the management of VLUs: results of a European RCT. *J Wound Care*, 21(11), 553-554, 556, 558.

Pham, B., Harrison, M. B., Chen, M. H., & Carley, M. E. (2012). Cost-effectiveness of compression technologies for evidence-informed leg ulcer care: results from the Canadian Bandaging Trial. *BMC Health Serv Res*, 12, 346.

Weller, C. D., Evans, S. M., Staples, M. P., Aldons, P., & McNeil, J. J. (2012). Randomized clinical trial of three-layer tubular bandaging system for venous leg ulcers. *Wound Repair And Regeneration: Official Publication Of The Wound Healing Society [And] The European Tissue Repair Society*, 20(6), 822-829.

Wong, I. K., Andriessen, A., Charles, H. E., Thompson, D., Lee, D. T., So, W. K., & Abel, M. (2012). Randomized controlled trial comparing treatment outcome of two compression bandaging systems and standard care without compression in patients with venous leg ulcers. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 26(1), 102-110.

Necessidades em Cuidados Paliativos das Pessoas Institucionalizadas com Demência Avançada

Ana La-Salette Alves¹; Carlos Alberto Sequeira²; Javier Alaba³; Catarina Moreira³

¹Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Fundación Matia; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ³Fundación Matia;

Contacto de e-mail: analasalete@gmail.com

Introdução & objetivos: Os Cuidados Paliativos constituem uma tipologia de cuidados em Saúde adequada às pessoas institucionalizadas com Demência Avançada (1). Para que seja proporcionada uma boa qualidade de vida e conforto a estes indivíduos devem ser identificadas as suas necessidades, sendo esta a etapa inicial do processo de prestação de cuidados. Este trabalho tem como objetivos principais identificar e descrever as necessidades em Cuidados Paliativos das pessoas institucionalizadas com Demência Avançada.

Metodologia: Estudo composto por 3 fases: Revisão Narrativa da Literatura, avaliação da informação obtida por uma Comissão de Peritos através da realização de dois Grupos Focais e a investigação em contexto clínico através de uma metodologia descritivo-exploratória de caráter transversal. Como estratégia de investigação desenvolveu-se este estudo tendo em conta os 3 vértices da equipa de saúde: a pessoa mais velha, os profissionais de saúde e a família; o presente documento aborda os resultados relativos à pessoa com Demência Avançada.

Resultados e discussão: Foi encontrado um conjunto abrangente e diversificado de Necessidades em Cuidados Paliativos que foram categorizadas segundo as dimensões da pessoa humana: física, psicológica, social, espiritual, económica, legal e ambiental/estrutural. Das necessidades encontradas destacam-se as seguintes: Disfagia, Incontinência Fecal e Urinária, Sonolência Diurna, Imobilidade, Parésia, Rigidez articular, Sarcopenia, Diminuição da acuidade visual, Hipoacusia, Pele seca/descamativa, Úlcera de Pressão, Emagrecimento, Hidratação, Ansiedade/Nervosismo, Comportamento Demandante/Chamada de Atenção, Comportamento repetitivo, Implicação passiva, Intranquilidade/Inquietação, Incapacidade para pedir ajuda, Contato físico e visual, Perda de relacionamentos anteriores, Separação de conviventes próximos, Suporte económico e Suporte social. Verifica-se uma presença pouco frequente de eventos negativos como a Dor, a Dispneia, a Broncoaspiração, o Processo infeccioso, a Insónia, a Desidratação, a Agitação e a Agressão Física/Verbal e uma maior frequência de um comportamento calmo e cooperante. Também se constata a ocorrência de um baixo número de idas ao Serviço de Urgência e de Internamentos hospitalares; embora a ocorrência de Erro de Medicação seja elevada.

Conclusões: A atenção holística e compreensiva dirigida às Necessidades em Cuidados Paliativos permite uma intervenção adequada e eficaz por parte da equipa de Saúde contribuindo para a menor ocorrência de eventos negativos e a potenciação de um estado calmo, em contato com o outro e possivelmente com maior qualidade de vida. Tal verifica-se pela presença contínua das necessidades de Conforto, Identidade; Inclusão, Ocupação e Vinculação.

Palavras-chave: *Necessidade; Cuidado paliativo; Demência; Institucionalização.*

Referências bibliográficas:

1) Mitchell, S. et al. (2009). High Mortality Rates, Distressing Symptoms, and Burdensome Interventions for Nursing Home Residents with Advanced Dementia. *JCOM*, 16(12), 546-548.

Intervenções não farmacológicas na resolução da obstipação em adultos: resultados preliminares de uma revisão sistemática da literatura

Cristina Pinto; Palmira Oliveira; Olga Fernandes; NuCRE-3DS

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

Contacto de e-mail: cristinacarvalho@esenf.pt

Introdução & objetivos: A obstipação enquadra-se no compromisso dos processos corporais com elevada incidência nos adultos e implicação na condição de saúde e qualidade de vida. Todavia, este fenómeno não é valorizável pelos profissionais de saúde.

Esta investigação insere-se no projeto NuCRE-3DS da ESEP integrado no centro de investigação designado CINTESIS, cuja finalidade é a construção de uma base de conhecimento necessária ao desenvolvimento de cenários significativos para a formação de estudantes de enfermagem. Por conseguinte, é objetivo desta revisão identificar as intervenções não farmacológicas com efetividade no fenómeno.

Metodologia: Revisão sistemática de literatura registada através do protocolo Prospero- Universidade de York, com pesquisa nas bases de dados: Web of Science, Scopus, EBSCO CINAH, após definição da questão de investigação PICO, descritores, critérios de inclusão e exclusão.

Resultados e discussão: Obtiveram-se 1298 registos, eliminaram-se 114 por se encontrarem repetidos. Os 1184 restantes foram avaliados por dois investigadores de forma independente, com base no título e/ou abstract, e por um terceiro investigador em caso de desacordo. Selecionaram-se 57 RCT e 17 RSL, para leitura integral.

Como resultados preliminares, e após a avaliação da qualidade metodológica das RSL, verificamos que os estudos indicam como intervenções não farmacológicas efetivas na resolução da obstipação: o exercício físico, a massagem abdominal, a dieta com alto teor de fibras, o biofeedback, a hidratação e o enema de limpeza.

As intervenções na gestão da obstipação são limitadas e a evidência disponível sobre as mesmas é escassa, pelo que, a pesquisa sugere a elaboração de estudos replicáveis, rigorosos e com validade metodológica (Tramonte et al., 1997; Lim & Childs, 2013; Lever, Cole, Scott, Emery, & Whelan, 2014; Rao, Yu, & Fedewa, 2015; Woodward, Norton, & Chiarelli, 2014).

Conclusões: A obstipação deve ser gerida em função da etiologia e orientada por intervenções suportadas na melhor evidência disponível.

Palavras-chave: *Enfermagem; Intervenção não farmacológica; Obstipação; Revisão sistemática da literatura.*

Keywords: *Nursing; Non-pharmacological intervention; Constipation; Systematic review of literature.*

Referências bibliográficas:

Lever, E., Cole, J., Scott, S. M., Emery, P. W., & Whelan, K. (2014). Systematic review: The effect of prunes on gastrointestinal function. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, 40(7), 750-758. doi:10.1111/apt.12913.

Lim, S. F., & Childs, C. (2013). A systematic review of the effectiveness of bowel management strategies for constipation in adults with stroke. *International Journal of Nursing Studies*, 50(7), 1004-1010. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.12.002.

Rao, S. S. C., Yu, S., & Fedewa, A. (2015). Systematic review: Dietary fibre and FODMAP-restricted diet in the management of constipation and irritable bowel syndrome. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, 41(12), 1256-1270. doi:10.1111/apt.13167.

Tramonte, S. M., Brand, M. B., Mulrow, C. D., Amato, M. G., O'Keefe, M. E., & Ramirez, G. (1997). The treatment of chronic constipation in adults: A systematic review. *Journal of General Internal Medicine*, 12(1), 15-24. doi:10.1007/s11606-006-0003-5.

Woodward, S., Norton, C., & Chiarelli, P. (2014). Biofeedback for treatment of chronic idiopathic constipation in adults. *The Cochrane database of systematic reviews*, 3.

Atividades de Vida Diária e estilos de autocuidado em idosos institucionalizados

Cristina Imaginário¹; Paulo Machado²; Magda Rocha³; Cristina Antunes⁴; Teresa Martins²

¹Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Escola Superior de Enfermagem de Vila Real da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde; ⁴Escola Superior de Enfermagem de Vila Real da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Contacto de e-mail: imaginario@utad.pt

Introdução & objetiva: O envelhecimento é um processo que resulta em modificações e num progressivo comprometimento ao nível da funcionalidade, conduzindo a dependência na realização de atividades básicas de vida diária (ABVD) (Gironi, Hammerschmidt, Tristão & Fernandez, 2014). Avaliar a relação entre a capacidade na realização das ABVD e os estilos de autocuidado em idosos institucionalizados.

Metodologia: É um estudo exploratório, transversal e de natureza quantitativa. A variável dependente utilizada foi a capacidade funcional nas ABVD e a independente os estilos de autocuidado. A amostra foi constituída por 313 participantes, selecionados aleatoriamente de um conjunto de Equipamentos Residenciais para Pessoas Idosas, provenientes da região de Trás-os-Montes e Alto Douro, idade média de 83,41 ($DP = 7,14$) anos. Utilizou-se o Índice de Barthel e a Self-Care of Home Dwelling Elderly (subescala perfis de autocuidado).

Resultados e discussão: Na relação entre a capacidade funcional nas ABVD e os estilos de autocuidado verificaram-se diferenças de médias quando se compara o estilo abandonado e o estilo responsável, formalmente guiado e independente (com média inferior do estilo abandonado comparativamente aos demais). Encontraram-se ainda diferenças significativas entre o estilo independente e o formalmente guiado (o primeiro com média superior ao segundo). Não se encontraram diferenças significativas de médias na variável dependente quando comparada entre o estilo responsável e independente e entre o estilo responsável e formalmente guiado. Os resultados obtidos relativamente à capacidade funcional na realização das ABVD em função dos estilos de autocuidado estão em linha com o modelo teórico de Backman e Hentinen (1999) relativamente à tipologia dos estilos de autocuidado.

Conclusões: Os resultados deste estudo permitem compreender a funcionalidade dos idosos nas ABVD e a sua relação com os estilos de autocuidado. Estes podem contribuir para a implemen-

tação de programas, com vista à promoção e manutenção das ABVD, contribuindo assim para a conservação da independência, autonomia e autocuidado.

Palavras-chave: *Idosos; Capacidades funcionais básicas; Estilos de autocuidado.*

Keywords: *Elderly; Basic functional capacities; Sel-care Styles.*

Referências bibliográficas:

Backman, K., & Hentinen, M. (1999). Model for the self-care of home-dwelling elderly. *Journal of Advanced Nursing*, 30(3), 564-572.

Girondi, J.B.R., Hammerschmidt, K.S.A., Tristão, F.R., & Fernandez, D.L.R. (2014). O uso do Índice de Barthel modificado em idosos: Contrapondo capacidade funcional, dependência e fragilidade. *J. Health Biol Sci*; 2(4), 213-217. Doi:10.12622/2317-307_jhbs.v2i4.106p.213.2014.

Adesão e Gestão da Terapêutica Medicamentosa em Idosos: Identificar para intervir

Suzana Duarte¹; Maria Almeida¹; Hugo Neves²

¹Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ²Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: susanaduarte@esenfc.pt

Introdução & objetivos: As estimativas da não adesão à terapêutica nos idosos portadores de doenças crónicas variam entre 45 e 75%, conduzindo a internamentos hospitalares involução da doença e custos elevados para a sociedade. As causas para a não adesão são diversas pelo que está em curso um estudo com o objectivo de identificar o conhecimento que os idosos detêm sobre a gestão da terapêutica, as dificuldades e as estratégias utilizadas, o qual poderá permitir desenvolver intervenções direccionadas e com impacto na prevenção de complicações e optimizando a adesão e gestão da terapêutica pelos idosos.

Metodologia: Estudo descritivo de natureza quantitativa em idosos (65 e acima) utilizadores de Centros de Dia, em Coimbra. Na primeira fase ocorreu validação do questionário construído para o efeito com base num estudo exploratório. O questionário, AGITE (Adesão e Gestão por Idosos da TERapêutica) constitui a versão actual, com 4 perguntas abertas e 26 questões fechadas. É utilizado em conjunto com o 6CIT e a Escala de Graffar. O estudo foi aprovado pela Comissão de ética da UICISA-DE.

Resultados e discussão: Foram obtidas 128 respostas. A idade média é de 78,24, sendo 73,2% de género feminino. Quanto aos fatores de risco para a gestão da terapêutica, 24,4% falharam pelo menos uma questão de orientação espacial e / ou temporal, 76,4% apresentava déficite visual, 35,8% viviam sozinhos e 21,8% não sabiam ler ou escrever. Quanto à adesão à medicação, a maioria considerava importante tomar a medicação diariamente e acreditava nos benefícios da mesma na sua qualidade de vida. Relativamente às informações do profissional de saúde sobre medicação, 59,3% consideraram essa informação suficiente. As dificuldades mencionadas foram “esquecimento” ou perda de memória.

Os resultados preliminares mostraram que o questionário é de fácil aplicação e, relativamente às propriedades psicométricas do AGITE, e pela análise fatorial exploratória emergiram três dimensões, observando-se nestas uma questionável a aceitável consistência interna (0,6-0,8).

Conclusões: Este estudo tem como objetivo fornecer informações sobre as intervenções de enfermagem que visam a adesão e gestão da medicação. O AGITE pode constituir uma ferramenta adequada na identificação das dificuldades da pessoa idosa e na formulação de estratégias que os enfermeiros poderão implementar para as colmatar.

Palavras-chave: *Idoso; Adesão e gestão da terapêutica; Enfermeiro.*

Referências bibliográficas:

- Bosworth, H. B., et al. (2011). Medication adherence: a call for action. *American heart journal*, 162(3), 412-424
- Haugh, K. H. (2014). Medication Adherence in Older Adults: The Pillbox Half Full. *Nursing Clinics of North America*, 49(2), 183-199.

Intervenções de enfermagem na insuficiência cardíaca: resultados preliminares de uma revisão sistemática da literatura

Carla Cerqueira; Cristina Pinto; Maria José Lumini

Escola Superior de Enfermagem do Porto;

Contacto de e-mail: carlacerqueira@esenf.pt

Introdução & objetivos: A insuficiência cardíaca é uma doença crónica com grande crescimento na população portuguesa, gerando compromissos substanciais na condição de saúde e qualidade de vida das pessoas. No sentido de dar resposta às necessidades destes doentes os profissionais de saúde sentem necessidade de investir nesta área do conhecimento.

Esta investigação insere-se no projeto NuCRE-3DS da ESEP integrado no centro de investigação designado CINTESIS, cuja finalidade é a construção de uma base de conhecimento necessária ao desenvolvimento de cenários significativos para a formação de estudantes de enfermagem. Por conseguinte, é objetivo desta revisão identificar as intervenções de enfermagem na insuficiência cardíaca.

Metodologia: Revisão sistemática de literatura registada através do protocolo Prospero- Universidade de York, com pesquisa nas bases de dados: Web of Science, Scopus, EBSCO CINAH, após definição da questão de investigação PICO, descritores, critérios de inclusão e exclusão.

Resultados e discussão: Obtiveram-se 1334 registos, eliminaram-se 140 por se encontrarem repetidos. Os 1194 restantes foram avaliados por dois investigadores de forma independente, com base no título e/ou abstract, e por um terceiro investigador em caso de desacordo. Selecionaram-se 75 RCT para leitura integral.

Como resultados preliminares e após a avaliação da qualidade metodológica dos RCT, verificamos que os estudos apontam como intervenções na abordagem da insuficiência cardíaca a existência de planos de recuperação cardíaca que envolvam o exercício físico, o regime medicamentoso e o regime alimentar.

Conclusões: O plano de recuperação da insuficiência cardíaca deve basear-se num modelo de enfermagem centrado na pessoa e na promoção da sua autonomia. Para isso devem ser usadas estratégias promotoras de capacitação.

Palavras-chave: *Enfermagem; Intervenção de enfermagem; Insuficiência cardíaca; Revisão Sistemática da Literatura.*

A sobrecarga do cuidador informal da pessoa portadora de perturbação mental

Ana Querido¹; Catarina Tomás¹, Marina Cordeiro²; Daniel Carvalho³; João Gomes⁴

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Unidade de Investigação em Saúde; ²Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; ³Centro Hospitalar de Leiria, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; ⁴Centro Hospitalar de Leiria

Contacto de e-mail: ana.querido@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: A doença mental atinge as pessoas portadoras de perturbação e toda a sua família. Os obstáculos ao papel de cuidador podem impactar negativamente nos cuidados prestados ao doente estando associados a sobrecarga, *stress*, problemas de saúde e baixa satisfação com a vida do familiar cuidador (Eloia, Oliveira, Lomeo & Parente, 2014; Pakenham, 2012). Este estudo pretendeu caracterizar o perfil dos familiares cuidadores das pessoas portadoras de doença mental; Avaliar a sobrecarga destes cuidadores; Identificar diferenças na sobrecarga face ao género; Identificar variáveis preditivas da sobrecarga dos cuidadores.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal realizado numa amostra de 96 cuidadores informais de pessoas portadoras de perturbação mental diagnosticada, selecionados por método não probabilístico de conveniência. Os dados foram colhidos por entrevista, aplicando a Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit (Sequeira, 2010) e questões para caracterização sociodemográfica e do cuidar, durante 2015 e 2016. Todos os procedimentos formais e éticos foram considerados. Utilizaram-se testes paramétricos para análise dos dados.

Resultados e discussão: Os cuidadores são maioritariamente mulheres (74%), com idade média de 51 anos ($\pm 14,32$), casados (77,1%), mães (18,8%) ou esposas (18,8%). A maioria considera-se cuidador primário (45,8%), secundário (41,7%), coabitando com a pessoa cuidada (67,7%) em média há 15,5 anos ($\pm 18,32$). A sobrecarga média é de 43,3 ($\pm 19,86$), e 30,2% apresenta sobrecarga intensa, mais elevada nas expectativas com o cuidar e mais baixa na relação interpessoal. As mulheres apresentam níveis de sobrecarga mais elevados ($p=0,012$), aumentando a mesma ($p<0,05$) com a idade ($R=0,214$; $R^2=0,035$), com a perceção da gravidade da doença do familiar ($R=0,221$; $R^2=0,039$) e com o nível de estigma percebido ($R=0,306$; $R^2=0,084$). O conhecimento sobre a doença, tempo de coabitação ou de cuidados não interfere com a sobrecarga. Os resultados corroboram a literatura mais recente sobre a temática (Antunes, 2013; Kızılırmak & Küçük, 2016).

Conclusões: Os níveis de sobrecarga dos cuidadores de pessoas portadoras de perturbação mental são elevados, sobretudo nas mulheres mais velhas e com maior estigma, merecendo intervenção que capacite estes cuidadores para um cuidar mais efetivo com especial enfoque no estigma e nas expectativas com o cuidar.

Palavras-chave: *Cuidador; Transtornos mentais; Sobrecarga.*

Referências bibliográficas:

Antunes, V. (2013). *Doença Mental: Perceção da família*. (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Educação de Bragança, Portugal.

Eloia, S., Oliveira, E., Lomeo, R., & Parente, J. (2014). Sobrecarga do cuidador familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. *Saúde Debate*, 38 (103), 996-1007.

Kızılırmak, B., & Küçük, L. (2016). Care Burden Level and Mental Health Condition of the Families of Individuals With Mental Disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30, 47-54.

Pakenham, K. (2012). Caregiving Tasks in Caring for an Adult with Mental Illness and Associations with Adjustment Outcomes. *International Journal of Behavioral Medicine* (19), 186-198.

Sequeira, C. (2010). Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. *Revista Referência*, II Série, (12), 9 -16.

Construção de tecnologia assistiva sobre câncer de mama para pessoas com deficiência visual

Gisele Silva¹; Paula Oliveira¹; Natalia Oliveira²; Lorita Pagliuca³; Luís Carvalho⁴

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira; ²Universidade Federal do Ceará, Escola Superior de Enfermagem; ³Universidade Federal do Ceará, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; ⁴Escola Superior de Enfermagem

Contacto de e-mail: giselems@aluno.unilab.edu.br

Introdução & objetivos: O acesso às informações em saúde às pessoas com deficiência visual é escasso, pois grande parte dos recursos educativos acessíveis sobre câncer de mama destina-se, àquelas que enxergam. Portanto, é necessária a criação de tecnologia assistiva que as capacite para que com o aprendizado possa melhorar seu auto-cuidado e sua qualidade de vida. Objetivou-se construir tecnologia assistiva na temática do câncer de mama para pessoa com deficiência visual.

Metodologia: Estudo descritivo e metodológico, de produção tecnológica. Foi desenvolvida na cidade de Redenção/CE, no Brasil, em outubro de 2016. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, propôs-se a construção da tecnologia utilizando material adequado e propostas de adaptação. Os dados foram analisados de acordo com a literatura pertinente a temática.

Resultados e discussão: Realizou-se investigação na literatura referente à temática, utilizando materiais validados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Em seguida foi produzido texto dialogado em tinta que abordou anatomia da mama, sobre o câncer de mama, conceito, métodos de diagnóstico, autopalpação, sinais e sintomas, fatores de risco, prevenção, rastreamento e tratamento. Este texto foi avaliado por especialista na área de enfermagem oncológica - saúde da mulher e indicado às modificações. Após este passo, foi adaptado em áudio para, como tecnologia assistiva, tornar acessível ao público-alvo (pessoas com deficiência visual). Além disso, foram construídos quatro modelos de mamas com alterações apresentadas para efetivar o aprendizado. A medida que a participante escutava o áudio, a mesma apalpava o material na busca de possíveis alterações. Para o construto utilizou-se materiais que exploram o tato e audição, visto que são os sentidos mais desenvolvidos nas pessoas com deficiência visual. Quanto ao áudio, foi gravado em estúdio para que pudesse ser mantido a qualidade, no intuito de ser disponibilizado no formato mais viável à pessoa com deficiência.

Conclusões: Ressalta-se a importância do enfermeiro atuar na promoção da saúde e prevenção do câncer de mama com esse público de forma acessível, além disso há possibilidade de utilizar a tecnologia como incentivo ao auto-exame.

Palavras-chave: *Pessoa com deficiência; Câncer; Tecnologia Assistiva.*

Keyword: *Disabled person; Cancer; Assistive technology.*

Referências bibliográficas:

Kapperman, G.; Kelly, S. M. (2013). Sex Education Instruction for Students Who Are visually impaired. Recommendations to Guide Practitioners *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 107(3), 226-230.

Os cuidados continuados integrados: recurso para a pessoa dependente melhorar o autocuidado

Marisa Lourenço; Paulino Sousa

Escola Superior de Enfermagem do Porto;

Contacto de e-mail: marisa@esenf.pt

Introdução & objetivos: Os cuidados continuados integrados, estão centrados na recuperação global da pessoa dependente para o autocuidado, garantem a continuidade de cuidados de saúde e de apoio social e têm como principal objetivo promover o potencial destas pessoas. O objetivo desta pesquisa foi estruturar a ação profissional do enfermeiro de forma a melhorar a capacidade da pessoa dependente para o autocuidado, tendo por base o seu potencial de recuperação e desenvolver um conhecimento empírico que oriente a prática profissional.

Metodologia: A investigação-ação foi a metodologia utilizada no estudo, que integrou cinco fases sequenciais de acordo com McKay & Marshall, (1999): diagnóstico de situação para identificar oportunidades de mudança; planeamento e implementação das respostas às oportunidades de mudança; avaliação e identificação do adquirido. O estudo decorreu numa unidade de cuidados continuados do distrito do Porto, entre janeiro de 2011 e outubro de 2014.

A avaliação decorreu da análise comparativa entre os dados obtidos na fase diagnóstica e pós-implementação da mudança. Para isso, utilizámos, a análise dos dados resultante de um instrumento de avaliação da dependência para o autocuidado (Duque, 2009), análise à documentação dos enfermeiros, entrevistas e notas de campo (foram utilizadas abordagens qualitativas e quantitativas no tratamento dos dados). Na fase de diagnóstico foram analisados 108 casos e na avaliação 143, relativos a clientes internados na unidade.

Resultados e discussão: O percurso desenvolvido viabilizou a implementação de mudanças que permitiram a sistematização e a organização da ação dos enfermeiros, na implementação de linhas orientadoras à promoção do máximo potencial da pessoa para melhorar o autocuidado, o que implicou uma ação mais centrada nos objetivos e resultados esperados nos clientes. As mudanças operadas evidenciam uma conduta na ação dos enfermeiros centrada na identificação de características necessárias para determinar o potencial de cada pessoa. Neste sentido, os enfermeiros passaram a documentar dados que caracterizam a consciencialização face à nova condição de saúde, a perceção da autoeficácia e a atitude, das pessoas para desenvolverem estratégias adaptativas e melhorarem a capacidade para o autocuidado.

Conclusões: As pessoas dependentes para o autocuidado, internadas na unidade de cuidados continuados obtêm ganhos em saúde decorrentes da ação dos enfermeiros, quando esta ação se centra em modelos conceituais que valorizam o processo de transição saúde-doença.

Palavras-chave: Dependência; Autocuidado; Enfermagem.

Referências bibliográficas:

Duque, H. T. (2009). *O doente dependente no autocuidado - Estudo sobre avaliação e ação profissional dos enfermeiros* (Tese de Mestrado). Universidade Católica Porto, Portugal

Lourenço, M. C. (2015). *A promoção da autonomia da pessoa dependente para o autocuidado: um modelo de intervenção de enfermagem em cuidados continuados* (Tese de Doutoramento). Universidade Católica Porto, Portugal.

Meleis, A.I. *Theoretical Nursing Development & Progress*. (4thed) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Mckay, J. & Marshall, P. (2002). Action research: a guide to process and procedure Recuperado de http://www.utas.edu.au/infosys/publications/research/Qual_Research/mckay%20&%20marshall_%20Action%20Research%20process%20m.

Orem, D. *Nursing: concepts of practice*, (6thed) St. Louis: Mosby

Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes com incontinência urinária

Cinthia Calou; Hellen Ferreira; Paula Soares; Priscila Aquino; Ana Pinheiro

Universidade Federal do Ceará

Contacto de e-mail: cinthiacalou@hotmail.com

Introdução & objetivos: A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) compreende-se como um excelente grau das funções mental, física, social, psicológica, cognitiva e funcional, além de relacionar o nível de satisfação do paciente com seu tratamento, resultado, estado de saúde e prognóstico¹. A gestação, por ser um período de surgimento ou agravamento de disfunções do assoalho pélvico, como a incontinência urinária (IU), devido a inúmeras modificações anatomofisiológicas, pode causar impactos negativos na QVRS^(2;3). O objetivo é avaliar a QVRS de gestantes com IU nos três trimestres gestacionais.

Metodologia: Estudo transversal, correlacional, realizado com 261 gestantes atendidas em três unidades de saúde do sistema público e em uma clínica do sistema privado do Ceará, entrevistadas entre os meses de setembro a novembro de 2014 após autorização do comitê de ética. O instrumento utilizado foi o King's Health Questionnaire (KHQ).

Resultados e discussão: Os domínios “Percepção geral da saúde” e “Medida de gravidade” evidenciaram diferença estatisticamente significativa com pior QVRS no 2º trimestre. Os domínios “Impacto da incontinência”, “Limitação das atividades diárias”, “Limitações sociais”, “Relações pessoais”, “Emoções” e “Sono”, apesar de não apresentarem dados significativos também tiveram pior QVRS no segundo trimestre. O aumento da prevalência da IU ao longo da gestação, sobretudo no terceiro trimestre, é consenso, porém o impacto desse agravo na QVRS é controverso. Com a aproximação do parto, parece que outros fatores se sobressaem, evidenciando que a QVRS de mulheres com IU não se agrava entre o segundo e terceiro trimester^(4;5).

Conclusões: A análise da QVRS mostrou que a IU pouco impactou em atividades físicas, relações sociais, pessoais, emoções e sono, porém afetou quanto ao desempenho das atividades diárias. De forma geral, pode-se afirmar que a IU causa pequeno impacto na QVRS das gestantes. Tais achados podem contribuir na indicação de aspectos a serem incorporados na assistência pré-natal pelos profissionais de saúde a fim de melhorar a QVRS de gestantes.

Palavras-chave: *Qualidade de vida; Incontinência urinária; Gestantes; Atenção primária à saúde.*

Referências bibliográficas:

Bowling, A. (2001). *Measure disease*. Second edition. *Open University Press*: Philadelphia, USA.

Elenskaia, K., Thakar, R., Sultan, A. H., Scheer, I., Onwude, J. (2013). Pelvic organ support, symptoms and quality of life during pregnancy: a prospective study. *Int Urogynecol J*, 24, 1085–1090.

Burgio, K. L., Borello-France, D., Richter, H. E., Fitzgerald, M. P., Whitehead, W., Handa, V. L. et al. (2007). Risk factors for fecal and urinary incontinence after childbirth: the childbirth and pelvic symptoms study. *Am J Gastroenterol*, 102 (9), 1998–2004.

Moccellin, A. S., Rett, M. T., Driusso, P. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. (2014). *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 14 (2), 147-154.

Kocaoz, S., Talas, M. S., Atabekog̃lu, S. Urinary incontinence in pregnant women and their quality of life. (2010). *Journal of Clinical Nursing*, 19, 3314–3323.

O processo de transição do cuidador informal da pessoa com AVC – Contributos do enfermeiro de reabilitação

António Araújo¹; Natália Lima²

¹Hospital de Santa Maria Maior; ²Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado III Barcelos/Esposende

Contacto de e-mail: enftoniaraujo@gmail.com

Introdução & objetivos: O aumento dos acidentes vasculares cerebrais em Portugal e por todo mundo ocidental, apesar de nas últimas décadas se apostar em campanhas sistemáticas na prevenção, conduz a que esta doença continue a representar uma das principais causas de mortalidade e morbilidade a nível mundial, com impacto a nível pessoal, familiar, social e económico das sociedades.

A produção de conhecimento, e a investigação na área das transições que apresentamos, visa sobretudo compreender áreas centrais da enfermagem, e que se constituem altamente sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação.

Neste contexto, o objetivo principal visa compreender o processo de transição do cuidador informal da pessoa com AVC e a intervenção do enfermeiro de reabilitação, contribuindo para uma melhor prática de cuidados favorecedora de uma transição saudável, com ganhos para os envolvidos.

Metodologia: Participaram seis cuidadores informais da pessoa com AVC; optamos por uma abordagem qualitativa de carácter exploratório e descritivo. Como estratégia de recolha de dados optamos pela entrevista semi-estruturada e análise de conteúdo segundo Laurence Bardin.

Resultados e discussão: Da análise dos dados obtidos, emergiu um conjunto de áreas temáticas: perceção do cuidador informal da pessoa com AVC sobre o seu papel; fatores dificultadores e facilitadores do processo de transição para o papel de cuidador informal da pessoa com AVC; sentimentos vivenciados pelo cuidador informal da pessoa com AVC; repercussões para o cuidador informal decorrentes do cuidar da pessoa com AVC e os benefícios das intervenções do enfermeiro de reabilitação.

O investimento nos enfermeiros de reabilitação e o recurso a modelos de intervenção potenciadores de transições bem-sucedidas por parte de cuidadores informais da pessoa com AVC espelha bons resultados e ganhos em saúde.

Conclusões: Fomentar a reconstrução da autonomia da pessoa com AVC e potenciar a mestria

do cuidador informal na transição para o exercício do novo papel, instruindo e treinando as habilidades, identificando as perceções, as dificuldades, os sentimentos, os fatores facilitadores, as repercussões/impactos no cuidador informal da pessoa com AVC, visando um ajustamento e adaptação eficaz, uma integração fluida da nova identidade (ser cuidador), com o intuito de uma transição positiva.

Palavras-chave: AVC; Cuidador informal; Transição; Enfermagem de reabilitação.

Referências bibliográficas:

ABREU, Wilson Correia de - *Transições e contextos multiculturais: contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais*. 2ª. ed. revista e actualizada. Coimbra: Formasau Ed. ISBN 978-989-8269-13-3.

ANDRADE, Fernanda Maria Mendes de- *O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário: necessidades educativas do cuidador principal*. Braga: [s.n.], 2009. Dissertação de Mestrado apresentado à Universidade do Minho – Instituto de Educação e Psicologia.

ANDRÉ, Suzana Maria Fernandes Serrano [et al.] - Saúde mental em cuidadores informais de idosos dependentes pós-acidente vascular cerebral. “Referência: Revista de Enfermagem”. Coimbra ISSN 0874-0283. III Série. Nº. 11 (dez. 2013), p. 85-94.

BARDIN, Laurence - *Análise de conteúdo*. 4ª ed. Lisboa: Edições 70, 2007. ISBN 978-972-44-1320-4.

BRANCO, Teresa; SANTOS, Rui Jorge Dias - *Reabilitação da pessoa com AVC*. Coimbra: Formasau, 2010. ISBN 978-989-8269-09-6.

CARVALHO, T. ; LOPES, C. - Capacidade da família em assegurar a continuidade dos cuidados ao doente com acidente vascular cerebral: ajudas e constrangimentos. “Nursing”. Lisboa. ISSN 0871-6196. Ano 22, nº. 256 (Abr. 2010), p. 13-19.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIRAS - CIPE. *Versão 2: classificação internacional para a prática de enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2011. ISBN 978-92-95094-35-2.

MELEIS, Afaf Ibrahim- *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company, 2009. ISBN 978-0-8261-0535-6.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – Enfermagem de reabilitação e cuidados continuados: consolidação de premissas antigas ou um novo desafio? “Ordem dos Enfermeiros”. Lisboa. ISSN1646-26. N.º 33 (jan 2010), p. 22 – 27.

PETRONILHO, Fernando (2013) – *A alta hospitalar do doente dependente no autocuidado: decisões, destinos, padrões de assistência e de utilização dos recursos – estudo exploratório sobre o impacte nas transições do doente e do familiar cuidador*. Lisboa: [s.n.], 2013. Doutoramento em Enfermagem apresentada à Universidade de Lisboa.

Prevenção de Lesão por Pressão do Intraoperatório: Uma Prática de Enfermagem Avançada

Rita Maurício¹; Isabel Rabiais²

¹Hospital Distrital de Santarém, Universidade Católica Portuguesa; ²Universidade Católica Portuguesa

Contacto de e-mail: anarmauricio@hotmail.com

Introdução & objetivos: A literatura assume o desenvolvimento de lesões por pressão decorrentes do intraoperatório, um risco para os doentes submetidos a cirurgia ^{1,2, 5-10}, com consequências negativas quer para o próprio, quer para a instituição, sendo classificadas como um evento adverso dos cuidados de saúde^{1,2,3,4,6,7}, pelo que a sua prevenção constitui uma oportunidade para melhorar a qualidade dos cuidados^{1,2,4,9}.

Para reduzir a incidência destas lesões específicas, a identificação precoce do risco de desenvolver lesões por pressão constitui a base para planear e implementar medidas preventivas^{2,4,6-9}. Face à problemática evidenciada pretende-se realizar um estudo que permita contribuir para a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão, em doentes submetidos a intervenção cirúrgica e consequentemente prevenir lesões decorrentes do intraoperatório.

Metodologia: Será realizado um estudo exploratório observacional, baseado numa amostra de conveniência de doentes submetidos a intervenção cirúrgica, em risco de desenvolverem lesões por pressão, durante o período de um ano (2017 e 2018), no bloco operatório de um hospital distrital do Médio Tejo.

Resultados e discussão: O estado da arte da problemática em estudo, faz emergir que a intervenção preventiva assume-se como um cuidado de enfermagem diferenciado, assentando em dois pilares fundamentais: a identificação dos doentes em risco desenvolvimento de lesões por pressão e a implementação de intervenções preventivas aos doentes identificados. Ao realizar o paralelismo da evidência científica com o contexto da prática profissional constatou-se que a maioria das intervenções de enfermagem preventivas, das três dimensões do perioperatório não eram realizadas, não existia uma escala de avaliação de risco de desenvolvimento de lesões por pressão e existia um desconhecimento generalizado da temática e das medidas preventivas por parte dos profissionais de saúde.

Conclusões: Pensamos que esta investigação se insere numa das mais atuais preocupações das

Ciências de Enfermagem, uma vez que apesar de atualmente a temática constituir uma dimensão da maior relevância, continua a rever-se como uma problemática, pelo que compete aos enfermeiros realizar cuidados sistematizados e adotar uma cultura de avaliação, orientada por um paradigma educativo, que preconize uma responsabilidade contínua para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem à pessoa no perioperatório.

Palavras-chave: *Intervenções de enfermagem; Lesão por pressão; Prevenção; Intraoperatório.*

Referências bibliográficas:

Bagnulo, S.; Accardi, R.; Bonalumi, S.; Consonni, D.; & Laquintana, D. (2015). The occurrence of pressure sores in the intra-operative period in post-operative course. *Scenario*, 32(1), 34-38.

Black, J.; Fawcett, D.; & Scott, S. (2014). Ten top tips: preventing pressure ulcers in the surgical patient. *Wounds International*, 5(4), 14-18.

Bulfone; G., Marzolil, I.; Wuattrin, R., Fabbro, C., & Palese, A. (2012). A longitudinal study of the incidence of pressure sores and the associated risks and strategies adopted in Italian operating theatres. *Journal of Perioperative Practice*; 22(2), 50-56.

Ling F.; C., Pao-Chu; L., Jung-Fen; K., Huei-Yu; T., & Tao-Hsin; S. (2014). Incidence and predicted risk factors of pressure ulcers in surgical patients: experience at a medical center in Taipei, Taiwan. *BioMed Research International*, 1-9.

Lumbley, J. L., Ali, S. A., & Tchokouani, L. S. (2014). Retrospective review of predisposing factors for intraoperative pressure ulcer development. *Journal Of Clinical Anesthesia*, 26 (5), 368-374.

Primiano, M.; Friend, M.; McClure, C.; Nardi, S.; Fix, L.; Schafer, M.; Savochka, K.; & McNett, M. (2011). Pressure ulcer prevalence and risk factors during prolonged surgical procedures. *AORN Journal*, 94(6), 555-566.

Scot, S. (2015). Progress and Challenges in Perioperative Pressure Ulcer Prevention. *Journal Wound Ostomy Continence Nurs*, 42 (5), 480-485.

Scott, S. (2016). Perioperative Pressure Injuries: Protocols and Evidence-Based Programs for Reducing Risk. *Revista PSQH Online*. Recuperado em 16 de novembro de 2016 de <http://www.psqh.com/analysis/perioperative-pressure-injuries-protocols-and-evidence-based-programs-for-reducing-risk/4/>

Spruce, L. (2016). Back to Basics: Preventing Perioperative Pressure Injuries. *AORN Journal*, 105 (1), 92-99.

Walton-Geer P. S. (2009). Prevention of pressure ulcers in the surgical patient. *AORN Journal*, 89(3), 538-552.

Avaliação e Intervenção familiar: Reflexos do Processo Formativo sobre o MDAIF nas Práticas dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários

Palmira Oliveira¹; Maria Henriqueta Figueiredo¹; João Apóstolo²; Carlinda Leite³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto

Contacto de e-mail: palmiraoliveira@esenf.pt

Introdução & objetivos: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), enquanto referencial teórico operativo sustentador das práticas de avaliação e intervenção familiar (Figueiredo, 2012), foi adotado no âmbito da especialidade em enfermagem de saúde familiar (Ordem dos Enfermeiros, 2011).

Neste contexto, tem-se desenvolvido formação profissional inserida no projeto MDAIF da Escola Superior de Enfermagem do Porto, integrado no CINTESIS. É objetivo deste estudo avaliar os reflexos da formação sobre o MDAIF, nas práticas de avaliação e intervenção familiar dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários.

Metodologia: Estudo de caso, descritivo. Participaram 49 enfermeiros no momento pré-formação e 43 no pós-formação. Após consentimento informado, preencheram um formulário de questões abertas aplicado nos dois momentos. A informação foi sujeita a análise de conteúdo com categorização à posteriori, suportada pela matriz operativa do modelo.

Resultados e discussão: No momento pré-formação, emergiram como práticas mais comuns de avaliação familiar, as categorias: “áreas de atenção MDAIF” (satisfação conjugal, ...); “dados avaliativos MDAIF” (composição familiar, ...); “áreas de atenção individuais” (regime terapêutico, ...) e, nas práticas mais comuns de intervenção familiar, emergiram as categorias: “ação” (informar, ...); “cliente” (idoso, criança, ...); “programas de saúde” (saúde infantil, ...) e “níveis de prevenção” (curativo, ...).

Após a formação, na avaliação familiar surgiram as categorias: “dimensões MDAIF” e “áreas de atenção individuais”, com um registo escasso. Na intervenção familiar, as categorias foram: “áreas de atenção MDAIF” (papel parental, ...) e “ação” (ensinar ...).

Sabendo que a transferência do conhecimento em enfermagem de saúde familiar para a prática clínica é um desafio (Duhamel, 2010; Leahey & Svavarsdottir, 2009) e que apenas uma pequena percentagem da formação é efetivamente aplicada no trabalho (Baldwin e Ford, 1998), é sugestivo de que a formação obteve um reflexo positivo na mudança das práticas. De um número elevado de ações focadas nos cuidados a cada membro da família passaram a focar-se na família como cliente.

Conclusões: A formação possibilitou a transferência do conhecimento para o desempenho profissional.

Palavras-chave: Avaliação familiar; Enfermagem; Intervenção familiar; Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar.

Keywords: Family assessment; nursing; Family intervention; Dynamic model of family assessment and intervention.

Referências bibliográficas:

Baldwin, T. T., & Ford, J. K. (1988). Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel Psychology*, 41 (1), 63-105.

Duhamel, F. (2010). Implementing family nursing: How do we translate knowledge into clinical practice? Part II: The evolution of 20 years of teaching, research, and practice to a Center of Excellence in Family Nursing. *Journal of Family Nursing*, 16(1), 8-25.

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência.

Leahey, M., & Svavarsdottir, E.K. (2009). Implementing family nursing: How do we translate knowledge into clinical practice? *Journal of Family Nursing*, 15(4), 445-460

Ordem dos enfermeiros (2011). *Regulamento n.º 126/2011. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Dificuldades dos pais na promoção de alimentação saudável e atividade física na criança

Emanuel Pina¹; Paula Pissarra²; Cecília Fonseca²

¹Centro Hospitalar Cova da Beira; ²Instituto Politécnico da Guarda, Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior

Contacto de e-mail: estudo@emanuelpina.pt

Introdução & objetivos: A obesidade constitui uma epidemia à escala global, em particular na infância, sendo um dos principais desafios de saúde pública do século XXI (OMS, 2016). Com este estudo pretende-se identificar as dificuldades que os pais sentem na promoção de uma alimentação saudável (AS) e de atividade física (AF) na criança no 1º Ciclo do Ensino Básico e averiguar a existência de relação entre as dificuldades sentidas e as características sociodemográficas dos pais e a idade da criança.

Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, correlacional e transversal com recurso a um questionário elaborado pelos investigadores. Obteve-se uma amostra de 702 pais, das crianças a frequentar o 1º Ciclo do EB do concelho da Covilhã.

Resultados e discussão: Os pais percecionam maior dificuldade relativamente à exposição da criança a publicidade a alimentos de elevado valor energético, à influência dos amigos, ao preço das AF extraescolares e à escassez de espaços exteriores na área de residência, bem como a escassez de horas de aulas para AF na escola. Estes resultados são similares aos de Patrick *et al.* (2005), Pitas (2010), Rodrigues *et al.* (2011), Rodrigues (2014) e Nogueira *et al.* (2012). Observou-se uma tendência para níveis mais elevados de educação estarem associados a uma menor dificuldade em promover AS e AF, tal como em Patrick *et al.* (2005). Os pais com filhos mais velhos manifestaram maior renitência da criança em tomar o pequeno-almoço em casa ($p = 0,021$) e renitência da família para realizar uma AS ($p < 0,001$). Os pais que têm mais que um filho evidenciaram maior renitência da família em adotar hábitos alimentares saudáveis face aos que têm um filho ($p = 0,024$). O estado civil das mães conduziu a diferenças na realização de um elevado número de refeições fora de casa ($p = 0,037$).

Conclusões: A identificação das dificuldades que os pais sentem na promoção de uma AS e de AF à sua criança é mais um passo para melhor compreender a problemática da obesidade infantil. Estes resultados possibilitam o planeamento de ações de intervenção na população por parte de profissionais de saúde, educadores e decisores políticos.

Palavras-chave: *Obesidade infantil; Dificuldades; Alimentação saudável; Atividade física.*

Keywords: *Child obesity; Difficulties; Healthy eating; Physical activity.*

Referências bibliográficas:

Nogueira, H., Ferrão, M. M., Gama, A., Mourão, I., Marques, V. R. e Padez, C. (2012). Percepção parental do ambiente de residência e obesidade infantil no Distrito de Coimbra. *Antropologia Portuguesa*, 29, 97-111.

Organização Mundial de Saúde (2016, junho). *Obesity and Overweight – Fact Sheet*. Acedido em setembro 6, 2016, em World Health Organization: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Padez, C., Mourão, I., Moreira, P. e Rosado, V. (2005). Prevalence and risk factors for overweight and obesity in Portuguese children. *Acta Pediátrica*, 94, 1550-1557.

Patrick, H. e Nicklas, T. (2005). A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality. *Journal of the American College of Nutrition*, 24 (2), 83-92.

Pitas, A. M. (2010). *Propagandas de alimentos e bebidas na TV: percepção de crianças e mães*. Tese de Mestrado. Acedida em novembro 11, 2015 em Biblioteca Virtual em Saúde: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=594063&indexSearch=ID>

Rodrigues, A. S., Carmo, I., Breda, J. e Rito, A. I. (2011). Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 29 (2), 180-187.

Rodrigues, S. C. (2014). *O impacto da Publicidade televisiva no consumo infantil (O caso do McDonald's em Portugal)*. Tese de Mestrado. Acedida em agosto 29, 2016 em Repositório Científico do Instituto Politécnico de Santarém: <http://hdl.handle.net/10400.15/979>

Promotion of adjustment to the exercise of parental role in adolescence

Isabel Bica¹; Inês Esteves²; Sara Cruz²; Maria Henriqueta Figueiredo³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: isabelbica@gmail.com

Introduction: Parental exercise itself constitutes a very demanding challenge, as it emerges from the construction of basic skills and knowledge in caring for, protecting, developing and bonding (parents-child), with the birth of the first child. However, when pregnancy occurs in adolescence, often unplanned, it converges tasks of different stages of development, irreversibly modifying an identity, roles and functions, not only of the young woman, but also of her family. *Objectives:* applying the Dynamic Model of Family Assessment and Intervention (MDAIF), by Figueiredo (2013), and assessing the impact of nursing care in the promotion of skills for a transition to the parental role's exercise in the teenager and her family.

Methods: Qualitative study, conducted based on MDAIF, as a theoretical and operational reference, in clinical and community context in Primary Health Care, based on the process of family intervention who experienced an adolescent pregnancy, of which resulted from an *online* relationship. The newborn's father, nine years older, did not assume his paternity. The evaluation and family intervention were developed according to the dimensions and evaluative categories of the operative matrix of the referential, and Maternal postnatal bonding Scale (Camarneiro & Justo, 2007) was also used. Seven nursing consultations to family were carried out, as a unit, from April to May 2016. A documentary analysis of the records made by the family nurse was carried out.

Results and Discussion: Extended family, with several subsystems and strict limits. Middle-class family. According to Duval (1977), family with adolescent children. Although unplanned, and the antagonistic relationship with her parents, the instrumental and emotional support provided by them became critical in adapting to motherhood and the newborn's development.

Conclusions: With MDAIF's use, nurses have developed their skills for a personalized approach to the family, centered on the adaptation and holistic transition to the parental process. It also made it possible to respond to the identified family needs, not only through the restructuring of a parental and personal identity, based on values, personal and professional goals and priorities (the teenager pursued her academic training), but also promoting a family environment based on trust and harmony.

Palavras-chave: Adolescente; Poder familiar; Ajustamento emocional; Enfermagem de atenção primária.

Keywords: Adolescent; Parenting; Emotional adjustment; Primary care nursing.

References:

Araújo Martins, C. (2013). *A Transição no exercício da parentalidade durante o primeiro ano de vida da criança: uma teoria explicativa de enfermagem*. Lisboa: Universidade de Lisboa. Retrieved from <https://goo.gl/rNAL3Z>

Camarneiro, A.P. (2011). *Vinculação Pré-Natal e Organização psicológica do homem e da mulher durante a gravidez: relação com o tipo de parto e com a patologia obstétrica dos II e III Trimestres de Gestação*. Lisboa: Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Retrieved from <https://goo.gl/1qT68v>

Canavarro, M.C., & Pedrosa, A.I. (2012). Gravidez e parentalidade na adolescência: perspectivas teóricas. *Saúde Reprodutiva, Sexualidade e Sociedade*, 2. Retrieved from <https://goo.gl/f2h7a7>

Carvalho, P. (2012). *Fatores de influência individuais, psicossociais e relacionais para a ocorrência de gravidez na adolescência em Portugal Continental*. Covilhã: Universidade da Beira Interior – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas. Retrieved from <https://goo.gl/zJxjzF>

Dennis, A. D., & Mollborn, S. (2013). Young maternal age and low birth weight risk: An exploration of racial/ethnic disparities in the birth outcomes of mothers in the United States. *The Social Science Journal*, 50, 625-634. doi:10.1016/j.sosci.2013.09.008

Figueiredo, M.H. (2013). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência.

Fonseca, I. (2012). *A gravidez na adolescência: vinculação pré-natal, memória de práticas parentais e suporte social*. Lisboa: Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. Retrieved from <https://goo.gl/FvLDP2>

Organização Mundial de Saúde. (2016). *Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards achieving the 2030 Agenda for sustainable development in Europe – leaving no one behind*. Genebra: edição do Comité Regional da OMS para a Europa. Retrieved from <https://goo.gl/07xaBH>

Santos, A., Teston, E., Cecílio, H., Serafim, D., & Marcon, S. (2015). Participação de Avós no Cuidado aos filhos de mães adolescentes. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19 (1). doi:10.5935/1415-2762.20150005.

Sousa, R. (2013). *Promoção de Competências na Parentalidade à criança/família em transição*. Lisboa: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Retrieved from <https://goo.gl/1xn32M>

Participatory Health Research in nursing education and learning

Irma Brito¹; Maria do Ceu Barbieri²; Vera Saboia³; Donizete Daher³; Cyrilla van der Donk⁴

¹Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Universidade Federal Fluminense; ⁴Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Contacto de e-mail: irmabrito@esenfc.pt

Introduction & objectives: Efforts to scale up health professionals' education should not only increase quantity, but should also address issues of quality and relevance in order to fit community health needs (WHO,2015a). Participatory Health Research(PHR) is an approach that demands specific learning and teaching (Ledwith & Springett,2010). Our purpose is to reflect on PHR training and how do PHR better address the gap from education to practice (WHO,2015b). Based on the co-author's practice as PHR trainer of an international course (Brito&Mendes,2015), we'll describe ways in which PHR training can be structured and improved.

Methodology: Case study. Data collection from observations, documents and participant's opinions of three PHR courses.

Results & discussion: During three courses, participants conceived PHR projects, to learn to recognize the value of a person's contribution to the co-creation of scientific knowledge in a practical and collaborative process. Participants also learned to focus on the situation of those affected by health issues and plan research with them, not to them. The following PHR principles (ICPHR,2013) emerged from data. 1Participation is a democratic imperative, so many pedagogical dynamics are used. 2Knowledge is co-created dialogically incorporating multiple perspectives and types of knowledge. It is evident that participants co-created multidisciplinary research projects. 3Impact beyond the academic knowledge production related with PHR projects connectivity. 4 Projects primarily focused on community contexts. 5Focus was on reflexivity and explicit values, ensuring authenticity, transparency and transferability. 6Project results were practical, relational, credible, and valid for the context in which they were produced. 7Quality at each phase of PHR training process defined the quality of PHR research. Participants recognized PHR training as an important process to improve community based research and to document policy makers and funders to act on research findings, to provide support to better health care or healthier contexts.

Conclusions: PHR training is an innovative/transformational way of learning and addresses the gaps in standards of health professional education globally because it increases co-creation of knowl-

edge in team groups (students, teachers and stakeholders) and arise community interventions to mobilize community resources. PHR training should be delivered in health professional courses as a research approach.

Palavras-chave: *Pesquisa-ação participativa em saúde; Formação de profissionais de saúde; Abordagem de pesquisa.*

Keywords: *Participatory health research; Health professional education; Research approach.*

Referências bibliográficas:

Brito, I., & Mendes, F. (2015). Curso Internacional de Pesquisa-ação Participativa em Saúde em português (CIPaPS). Coimbra: ESEnC/UICISA-E. Available at <http://www.icphr.org/training-in-participatory-health-research.html>

ICPHR. (2013). What is Participatory Health Research? Position Paper 1. Available at International Collaboration for Participatory Health Research: <http://www.icphr.org/position-papers/position-paper-no-1>

Ledwith, M., & Springett, J. (2010). Participatory Practice, Community Based Action for Transformative Change. Available at Policy Press: <http://www.policypress.co.uk>

Van der Donk, C., Van Lanen, B., & Wright, M. T. (2014). Praxisforschung im Sozial-und Gesundheitswesen. Hans Huber.

WHO. (2015a). European compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

WHO. (2015b). Taking a participatory approach to development and better health: examples from the Regions for Health Network World Health Organization. Copenhagen: WHO Regional Office.

Simulação clínica virtual na educação em enfermagem: estudo randomizado controlado

Ana Ribeiro¹, Paulo Machado¹, José Luís Ramos¹, Patrício Costa², José Padilha¹

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola de Medicina da Universidade do Minho

Contacto de e-mail: ana@esenf.pt

Introdução & objetivos: A simulação clínica virtual é uma tecnologia inovadora que viabiliza novas e complementares abordagens pedagógicas no domínio da simulação. Contudo existe pouca evidência sobre a sua efetividade. Objetivo: Avaliar a efetividade da simulação clínica virtual na perceção e satisfação com a aprendizagem, na perceção da autoeficácia, e no conhecimento.

Método: Estudo experimental randomizado controlado. Utilizamos uma amostra probabilística aleatória simples de estudantes voluntários do segundo ano da licenciatura de enfermagem.

Ao grupo de intervenção foi disponibilizada uma aula de prática laboratorial no domínio do processo respiratório com recurso à simulação clínica virtual. Ao grupo de controlo foi disponibilizada uma aula de prática laboratorial com os mesmos objetivos e duração, mas com recurso às estratégias em uso no curso de licenciatura de enfermagem.

Avaliamos a perceção da aprendizagem dos estudantes de enfermagem (Kuznar, K. 2007), a Satisfação dos estudantes com a prática simulada (Roy et al. 2013) (versões Portuguesas, Duarte, 2015), a Autoeficácia dos estudantes de enfermagem relacionada com a prática simulada (Nunes et al. 1999); e o conhecimento.

Resultados: Participaram 47 estudantes com uma idade média 19.9 anos (SD±1.99), 91.5% eram do sexo feminino (23 no grupo de controlo e 24 no grupo de intervenção).

Encontramos diferenças estatisticamente significativas na avaliação do conhecimento $t(45) = 3,053$, $p = 0,004$, $d = 0,891$, na perceção da aprendizagem $t(43) = 4,415$, $p < 0,001$, $d = 1,316$ e na satisfação $t(27,9) = -4,348$, $p < 0,001$, $d = 1,289$. Os estudantes do grupo experimental apresentam valores significativamente mais altos do que os do grupo de controlo e os valores e d de Cohen atestam o efeito de magnitude elevada do grupo de pertença. No que concerne à Perceção da autoeficácia não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos $t(45) = -0,935$, $p = 0,355$, $d = 0,273$.

Conclusão: A simulação clínica virtual revela ser uma estratégia pedagógica com melhores resul-

tados na satisfação dos estudantes com a aprendizagem, na percepção da aprendizagem e na retenção do conhecimento em comparação com as estratégias em uso no ensino de enfermagem.

Palavras chave: *Clinical reasoning education; Nursing education; Clinical simulation; Virtual simulation.*

Referências bibliográficas:

BANDURA, A. - Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall, 1986, p. 391.

Duarte, H.M (2015). Percepção de aprendizagem, satisfação e autoeficácia dos estudantes de enfermagem sobre a simulação de alta-fidelidade. Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde de Leiria para a obtenção do grau de mestre em enfermagem à pessoa em situação crítica. Leiria, 2015.

Kuznar, K. (2007). Associate Degree Nursing Students' Perceptions of Learning Using a High-fidelity Human Patient Simulator. *Teaching and Learning in Nursing*, 2, 46-52.

Nunes, R., Schwarzer, R., & Jerusalém, M. (1999). Escala de Autoeficácia Geral Percecionada. In: *Health Psychology*. Alemanha: Universidade de Berlim.

Roh, Y., Lee, W., Chung, H. & Park, Y. (2013). The Effects of Simulation-based Resuscitation Training on Nurses' Self-efficacy and Satisfaction. *Nurse Education Today*, 33, 123-128.

Mais+ Saúde Oral com o Programa ProSorriso

Isabel Bica¹; Madalena Cunha¹; Margarida Reis-Santos², José Costa¹, Patricia Costa³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ³Agrupamento de Centros de Saúde Dão Lafões, Unidade de Saúde Familiar Terras de Azurara

Contacto de e-mail: isabelbica@gmail.com

Introdução & objetivo: O envolvimento proactivo dos profissionais da saúde e da educação com especial foco em grupos de transição desenvolvimental, assume-se como um pilar importante para a consecução das metas para a saúde oral para 2020 preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e exigem um reforço das ações de promoção da saúde e prevenção das doenças orais, (DGS, 2005). Justifica-se por isso, desenvolver um programa de promoção de saúde oral em meio escolar, como o *ProSorriso* (Costa, 2014), no sentido de avaliar a efetividade do *programa*.

Metodologia: Estudo quase – experimental, com aplicação de medidas antes e depois da implementação do Programa *ProSorriso*, em 200 adolescentes, com idades entre os 11-16 anos (média de 13.21±1.014 anos).

O Programa *ProSorriso*, desenvolve-se em três fases: diagnóstica, intervenção e avaliação da saúde oral de adolescentes. A aplicação dos *Questionários de Hábitos Alimentares, de Higiene Oral e de Conhecimentos sobre Saúde Oral*, bem como a observação da boca de acordo com os critérios da WHO (1997), ocorreram antes e depois da participação no programa.

Resultados e discussão: Os adolescentes melhoraram a saúde oral após a participação ativa no *ProSorriso*, apresentando menos dentes cariados e mais dentes obturados. O Biofilme, também melhorou com benefícios significativos para os adolescentes que usufruíram das intervenções do *programa*, ($t=7.389$; $p=.000$).

Os conhecimentos dos adolescentes sobre saúde oral e o padrão alimentar melhoraram significativamente após a participação no *Programa ProSorriso* ($t=-6,510$; $p=.000$); ($t=2,523$; $p=.012$). As evidências aportadas pelo presente estudo corroboram os resultados de D' Cruz & Aradhya (213), em virtude de traduzirem melhor nível de saúde oral após participação num programa de intervenção com suporte em metodologias ativas.

Conclusões: Os adolescentes melhoraram o estado de saúde, os hábitos alimentares, de higiene e os conhecimentos sobre a saúde oral, reconhecendo-se a efetividade da implementação do

Programa *ProSorriso* como determinante da saúde presente e futura dos adolescentes.

Os resultados obtidos permitiram ainda identificar alguns preditores promotores da saúde oral e sugerem ser estratégico a replicação do *ProSorriso* noutros contextos e com outras amostras, porquanto o mesmo potencia o desenvolvimento de futuras investigações e de boas práticas clínicas favorecedoras do bem-estar bucal dos adolescentes.

Palavras-chave: *Adolescentes; Saúde oral; Programa ProSorriso.*

Referências bibliográficas:

Costa, M. I. B. C. (2014) Qualidade de vida relacionada com a saúde oral em adolescentes (Tese de doutoramento não publicada). ICBAS/Universidade do Porto.

D'Cruz, A. M., & Aradhya, S. (2013). Impact of oral health education on oral hygiene knowledge, practices, plaque control and gingival health of 13- to 15-year-old school children in Bangalore city. *International Journal of Dental Hygiene*, 11, 126-133.

DGS. (2005). Programa nacional de promoção da saúde oral. Lisboa: Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde.

WHO. (1997). *Oral health survey: Basic methods* (4 ed.). Genebra: World Health Organization.

A Promoção da Esperança como intervenção complexa de enfermagem: Desenvolvimento e teste piloto do PPE

Ana Querido¹; Maria dos Anjos Dixe²; Zaida Charepe³; Maria Henriqueta Figueiredo⁴

¹Instituto Politécnico de Leiria, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Instituto Politécnico de Leiria, Unidade de Investigação em Saúde; ³Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: ana.querido@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: A promoção da esperança é uma intervenção classificada para a prática de enfermagem, não sendo claras as indicações ou a base científica para a sua operacionalização. Reconhecendo a sua natureza complexa, pretende-se descrever o processo de construção do Programa de Promoção de Esperança (PPE)- intervenção complexa (IC) para aumentar a esperança das pessoas com doença avançada, seguindo as *guidelines* de desenvolvimento das IC.

Metodologia: O estudo foi realizado no cumprimento dos critérios para desenvolvimento/avaliação das IC de enfermagem – CReDECI (Mohler, Bartoszek, Kopke & Meyer, 2012), referentes à Fase I - desenvolvimento e II – viabilidade/ teste piloto. Recorreu-se à triangulação de métodos em 4 etapas: 1)Revisão da literatura (RL); 2)Estudo qualitativo em doentes (2), familiares (5),profissionais (8), utilizando entrevistas semiestruturadas vídeo-gravadas para caracterizar a esperança, identificar fatores de reforço/ameaça, vivências e estratégias de promoção; 3)Estudo quantitativo correlacional, transversal em 205 doentes, com instrumentos validados para avaliar a esperança, relação com indicadores clínicos, identificar variáveis explicativas; 4)Estudo quantitativo-descritivo com profissionais (5), doentes (5), familiares (2) para testar a viabilidade/adequação do PPE. Em todas as etapas salvaguardaram-se os princípios da declaração de Helsínquia.

Resultados e discussão: O PPE é sustentado no Modelo de Manutenção da Esperança (Querido, 2005), resultou da RL, suportado pelo “LWH” previamente testado (Duggleby, 2007). Composto por 3 sessões individuais de 2h/ 1 semana no domicílio, incluindo a visualização de filme e realização de 2 atividades, resultantes da etapa 2). As temáticas centrais decorreram das etapas 2/3, com componente cognitivo-comportamental, espiritual e psicoeducacional previamente testados na adequação das intervenções, atividades e resultados aos clientes/contextos. Opiniões e sugestões foram analisadas e incorporadas no ajuste das atividades à realidade/contextos na etapa 4, resultando num livro de atividades para promoção da esperança.

Conclusões: O PPE cumpre as características das IC de Enfermagem - um conjunto de intervenções específicas combinadas, dirigidas à Esperança (foco) do indivíduo adulto doente (cliente), organizadas para serem aplicadas agregadas, com o objetivo de promover a esperança, com efeitos positivos no conforto e qualidade de vida, mediados pela presença de depressão, dor e fadiga, integrando intervenções e atividades definidas consoante a CIPE.

Palavras-chave: *Esperança; Intervenções Complexas; Enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Duggleby, W. D., Degner, L., Williams, A., Wright, K., Cooper, D., Div, M., & Popkin, D. (2007). Living with Hope : Initial Evaluation of a Psychosocial Hope Intervention for Older Palliative Home Care Patients, *Journal of Pain and Symptom Management* 33(3), 247-257.

Mohler, R., Bartoszek, G., Kopke, S., & Meyer, G. (2012). Proposed criteria for reporting the development and evaluation of complex interventions in healthcare (CReDECI): Guideline development. *International Journal of Nursing Studies*, 49(1), 40-46.

Querido, Ana Isabel (2005). A Esperança em Cuidados Paliativos. *Dissertação de Mestrado em Cuidados Paliativos*. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Intervenção familiar para a gestão de sintomas na criança com asma: Desenvolvimento e Viabilidade de uma Intervenção Complexa

Andreia Félix¹; Maria de La Salette Soares²; Maria Adriana Henriques³

¹Escola Superior de Enfermagem de Lisboa da Universidade de Lisboa; ²Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; ³Escola Superior de Enfermagem de Lisboa da Universidade de Lisboa

Contacto de e-mail: andreaifilipafelix@gmail.com

Introdução & objetivos: A asma como doença crónica episódica mais comum na infância, é a principal causa de internamento em crianças (Global Initiative for Asthma, 2016; Observatório Nacional das Doenças Respiratórias, 2015; Direção-Geral da Saúde, 2014; Sais et al., 2013). A sua complexidade implica necessidades de adaptação na criança e família, tornando-se relevante conhecer o perfil de gestão de sintomas compreendendo as necessidades e possibilidades de intervenção. Emerge a inquietação: Qual a viabilidade de um *Programa de Reabilitação Respiratória na gestão de sintomas da asma na criança*? Como objetivo: desenvolver e avaliar a viabilidade de uma intervenção complexa, com foco de atenção na criança com asma e pais, na área da Reabilitação Respiratória.

Metodologia: O desenho de uma intervenção dirigida às crianças com asma e pais torna-se complexa englobando múltiplos componentes, integrando-se nas Intervenções Complexas em Saúde, num planeamento multi-estudos e multi-métodos com base nas *guidelines* do Medical Research Council (Craig et al., 2008) e do Criteria for Reporting the Development and evaluation of Complex Interventions in health care (CReDECI 2) (Möhler, Köpke & Meyer, 2015).

O Estudo A consiste numa Revisão Sistemática da Literatura com o objetivo de identificar as intervenções efetivas de Reabilitação Respiratória testadas para promover a gestão de sintomas da asma na criança.

O Estudo B, metodologicamente quantitativo, exploratório-descritivo e transversal pretende: avaliar nos pais o conhecimento sobre a asma, a literacia em saúde, a perceção da severidade dos sintomas; avaliar o grau de perceção sobre a severidade dos sintomas e a sua relação com o grau de gravidade diagnosticado e analisar a relação entre as características sociodemográficas e da doença com o conhecimento sobre a doença, a literacia em saúde e a perceção da severidade dos sintomas.

O Estudo C tem como objetivo a validação da escala children-Asthma Control Test para a população portuguesa.

O Estudo D, quasi-experimental, avaliará a viabilidade da intervenção, desenvolvida com base nos estudos A, B e Focus Group com peritos, apresentando componente educativa e de reabilitação respiratória, adaptada à criança e pais.

Conclusões: A operacionalização terá potencial de otimização da gestão de sintomas da criança com asma.

Palavras-chave: *Asma infantil; Intervenções complexas em enfermagem; Literacia em saúde; Gestão de sintomas.*

Keywords: *Childhood asthma; Complex interventions in nursing care; Health literacy; Symptom management*

Referências bibliográficas:

Archibald, M. M., Caine, V., Ali, S., Hartling, L., & Scott, S. D. (2015). What is left unsaid: An interpretive description of the information needs of parents of children with asthma. *Research in Nursing and Health*, 38(1), 19–28.

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2008). *Developing and evaluating complex interventions: new guidance*. Medical Research Council.

Global Initiative for Asthma. (2016). *Global Strategy for asthma management and prevention*.

Davidson, A. W., Ray, M. A., & Turkel, M. C. (2011). *Nursing, Caring, and Complexity Science: For Human – Environment Well-Being*. Springer Publishing Company.

De Silva, M. J., Breuer, E., Lee, L., Asher, L., Chowdhary, N., Lund, C., & Patel, V. (2014). Theory of Change: a theory-driven approach to enhance the Medical Research Councils' framework for complex interventions. *Trials*, 15, 1–12.

Direção-Geral da Saúde. (2014). Programa Nacional para as Doenças Respiratórias: Estudo de análise preliminar dos indicadores de asma - 2014. Global Initiative for Asthma. (2016). *Global Strategy for asthma management and prevention*.

Möhler, R., Köpke, S., & Meyer, G. (2015). Criteria for Reporting the Development and Evaluation of Complex Interventions in healthcare: revised guideline (CReDECI 2). *Trials*, 16(1), 1–9.

Observatório Nacional das Doenças Respiratórias. (2015). 10º Relatório panorama das doenças respiratórias em Portugal: Caminhos para o futuro.

Sais, C., Martinez, E., Lopes, H., Completo, J., Delgado, M., & Casas, M. (2013). Ambulatory Care Sensitive Conditions: Impacte do internamento dos doentes crónicos no SNS. IASIST.

Schulte, A., Musolf, J., Meurer, J. R., Cohn, J. H., & Kelly, K. J. (2004). Pediatric Asthma Case Management : A Review of Evidence and an Experimental Study Design. *Journal of Pediatric Nursing*, 19(4), 304–310

Preparar o Regresso a Casa da Criança com Cancro

Rita Pires¹; Margarida Reis Santos²; Cândida Pinto³

¹Centro Hospitalar São João, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: ritaafpires@gmail.com

Introdução & objetivos: O planeamento da alta é essencial para promover uma continuidade de cuidados em casa. As crianças com doença oncológica são tratadas em unidades diferenciadas. Entre os tratamentos, senão desenvolverem qualquer complicação, regressam a casa até ao próximo tratamento. Uma preparação adequada da alta leva a uma melhor gestão dos efeitos colaterais e a um menor risco de readmissão hospitalar.

Os objetivos deste trabalho foram: identificar a preparação para a alta realizada aos pais/cuidadores de crianças/adolescentes com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia; identificar as estratégias de preparação para a alta.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo qualitativo, exploratório, descritivo e transversal. Participaram 11 pais de crianças com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia, após o regresso a casa. Os dados foram recolhidos através de entrevista semiestruturada e feita a análise de conteúdo, segundo Bardin.

Resultados e discussão: Dos dados emergiu o domínio o regresso a casa que agrega a categoria preparação para a alta e as subcategorias: informação oral, informação escrita, compreensibilidade da informação e conteúdo da informação.

A informação oral fornecida segundo os participantes deve ser reforçada pela informação escrita, dada a dificuldade em processar a mesma. A compreensibilidade e o conteúdo da informação são componentes perentórias na preparação para a alta, ressaltadas pelos participantes deste estudo. As orientações reconhecidas como relevantes para o regresso a casa estão relacionadas com as medidas de prevenção de infeção, a preparação e administração de medicação e o capacitar para o reconhecimento de situações urgentes.

Conclusões: O regresso a casa é um momento desejado e temido simultaneamente. Os pais e a criança voltam para o seu ambiente, mas enfrentam dificuldades nas atividades de vida diária com o medo que decorre da vulnerabilidade dos filhos. Assim, o regresso a casa deve ser precocemente preparado e adequado ao contexto singular de cada família.

Palavras-chave: *Pais; Criança; Cancro; Regresso a casa.*

Referências bibliográficas:

Aburn, g. & Gott, M. (2014). Education Given to Parents of Children Newly Diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia: The Parent's Perspective. *Pediatric Nursing*, 40 (5), 243-256.

Cabrera, G. & Uribe, L. (2016). *Support Needs of Parents of Children with Cancer*. Cinahl Information Systems.

Caple, C. (2016). *Patient Discharge: Planning and Implementing*. Cinahl Information Systems.

Engelke, Z. (2016). *Parent Teaching: Children Undergoing Chemotherapy*. Cinahl Information Systems.

Engelke, Z. (2015). *Patient Education: Home Care – Teaching Medication Self-Administration*. Cinahl Information Systems.

Kilicarslan-Toruner, E. & Akgun-Citak, E. (2013). Information-seeking behaviours and decision-making process of parents of children with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 17 (2), 176-183.

Landier, W. (2016). Patient/Family Education for Newly Diagnosed Pediatric Oncology Patients. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 33 (6), 422-431.

Maree, J., Parker, S., Kaplan, L. & Oosthuizen, J. (2016). The Information Needs of South African Parents of Children With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 33(1), 9-17.

A pessoa com câncer em cuidados paliativos: um estudo da transferência do cuidar do hospital para o domicílio em uma unidade no Rio de Janeiro - Brasil

Patrícia Olario¹; Marlêa Moreira¹; Isabel Moreira²; José Carlos Martins²; Alexandre de Souza²

Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, ²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: patyolario@hotmail.com

Este estudo trata da transferência de cuidados da pessoa com câncer do ambiente hospitalar para o domicílio, denominado pelo Ministério da Saúde brasileiro, como processo de desospitalização. Tendo como objetivo descrever o perfil da população assistida pelo Serviço de Atenção à Desospitalização do Hospital Federal Cardoso Fontes (SADES/HFCF). Este estudo faz parte de uma pesquisa mais ampliada que trata do processo de desospitalização da pessoa com câncer em cuidados paliativos na perspectiva da equipe e da unidade familiar. Tal pesquisa, encontra-se aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ sob o Parecer nº 1.548.669. No que tange os aspectos éticos, foram observadas questões sobre a pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, por meio de análise de prontuários realizada no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016. Foram analisados dados de 655 pessoas cadastradas no serviço, através do software SPSS versão 18.0, sendo 330 do gênero feminino (50,4%) e 325 do gênero masculino (49,6%). A faixa etária mais prevalente foram os idosos com mais de 60 anos 493 (75,3%) e 396 (60,5%) das pessoas atendidas residiam na região de Jacarepaguá que é próxima à unidade hospitalar em questão. Dos diagnósticos principais destaca-se o câncer de próstata (17,9%), seguido de (15%) de câncer de mama. Os encaminhamentos realizados à atenção primária perfazem um total de 194 (29,7%) casos, bem como o número de óbitos deste período equivale a 283 (43,2%) e a taxa de reinternação hospitalar equivale à 23 pessoas (3,7%). O SADES/HFCF demonstra que é possível o cuidado de enfermagem no domicílio de pessoas com câncer em cuidados paliativos, de modo integrado e humanizado, permitindo a articulação na Rede de Atenção à Saúde, com baixo índice de intercorrências que necessitassem de reinternação hospitalar.

Palavras-chaves: *Assistência domiciliar; Enfermagem oncológica; Cuidados de enfermagem*

Keywords: *Home care; Oncology nursing; Nursing care*

Referências bibliográficas:

- Capelas, M. & Coelho, S. (2014). Pensar a organização de serviços de cuidados paliativos. *Cuidados paliativos*, 1(1), 17-26.
- Centeno, C., Lynch, T., Donea, O., Rocafort, J., & Clark, D. (2013). *EAPC Atlas of Palliative Care in Europa 2013-Full Edition*. Pamplona: Carlos Centeno and Eduardo Garralda.
- Feuerwerker, L., Merhy, E.E.(2008). A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. *Rev. Panam. Salud Publica*, 24(3), 180-188.
- López Imedio, E. (2000). *Enfermería en cuidados paliativos*. Madrid, Espanha: Editorial Médica Panamericana.
- Mazanec, P.; Daly, B. J.; Pitorak, E. F.; Kane, D.; Wile, S. & Wolen, J. (2009). A new model of palliative care for oncology patients with advanced disease. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 11 (6), 324-331.
- Portaria nº 2.527/2011, de 27 de outubro. *Diário Oficial da União n. 208 – seção 1*. Ministério da Saúde. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília.
- Portaria nº 874/2013 de 16 de maio. *Diário Oficial da União – seção 1*. Ministério da Saúde. Institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do SUS. Brasília.
- Resolução nº 466/12. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Pesquisa envolvendo seres humanos. In: *Bioética*. 4(2).
- Silva, M.M., Buscher, A., Moreira, M.C., & Duarte, C.M.(2015). Visitando hospices na Alemanha e no Reino Unido na perspectiva dos cuidados paliativos. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 19(2),369-375.
- Silva K.S, Kruse M.H.L. (2013). Em defesa da sociedade: a invenção dos cuidados paliativos e os dispositivos de segurança. *Texto & contexto enferm*. 22(2),517-25.

Representação da doença mental em S. Miguel: Um estudo exploratório

Maria José Bicudo; Maria da Luz Melo; Ana Fernandes; Rute Soares

Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores

Contacto de e-mail: maria.jg.bicudo@uac.pt

Introdução & objetivos: Segundo o estudo epidemiológico nacional de saúde mental, a prevalência das perturbações psiquiátricas em Portugal é a segunda maior a nível europeu (Almeida e Xavier, 2013). A investigação revela que quanto mais precoce for a procura de cuidados de saúde mais fácil será a recuperação e menor a probabilidade de recaída. Entre as causas da procura tardia poderão estar as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a representação social da doença mental e uma baixa literacia em saúde. Esta última “remete para as competências e conhecimentos dos indivíduos necessários para acederem, compreenderem, avaliarem e utilizarem informação sobre saúde, que lhes permita tomar decisões sobre os cuidados de saúde, prevenção da doença e modos de promoção de uma vida saudável” (Espanha, Ávila e Mendes, 2016). Em S. Miguel desconhece-se esta realidade uma vez que o estudo citado não abrangeu as regiões autónomas. **Objetivo:** Identificar as representações sociais associadas à doença mental na ilha de S. Miguel.

Metodologia: Realizou-se um estudo exploratório, com recurso a entrevista semiestruturada com gravação áudio para recolha de dados, os quais foram submetidos a análise de conteúdo. Foram entrevistadas vinte e oito pessoas adultas com ou sem familiares com perturbações mentais.

Resultados e discussão: Os resultados apresentados integram uma parcela de um estudo sobre as representações sociais associadas à doença mental e que contribuem para o estigma. Evidenciaram-se representações negativas da pessoa com doença mental, como serem “violentas”, ou uma “vergonha” para os próprios e família. Parece urgente uma intervenção estruturada de sensibilização e educação para a saúde, nomeadamente na família e na escola, por profissionais de saúde competentes e sensíveis a esta condição, através dos meios de comunicação social, de campanhas, de eventos científicos, de formação dos profissionais, de políticas e, no dia-a-dia, através da relação com pessoas com perturbação mental.

Conclusões: Existem representações negativas da doença mental que induzem a sofrimento do doente/família, a marginalização social comprometendo a intervenção precoce e a reabilitação. Deste modo, é fundamental investir na literacia da população com vista à promoção do conheci-

mento da doença mental e consequente aceitação pelos próprios, pelas famílias e comunidade e utilização de estratégias eficazes.

Palavras-chave: *Doença mental; Representação social; Literacia em saúde.*

Keywords: *Mental disease; Social representation; Health literacy.*

Referências bibliográficas:

Almeida, J.M.C., & Xavier, M. E. (2013). *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental*. (Vol.1). Lisboa: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Braga, I.B., Vasconcelos, J.F., Vieira, A. C. C., & Maranhão, T.L.G. (2015). Representações sociais de doente mental na perceção de cuidadores. *Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia*, 9, (27), 98-117. ISSN 1981-1189.

Carniel, I. C., Moreira, A., Gonçalves, N. F., Gonçalves, L., Antônio, L., & Itrani, L. (2015). As Representações do familiar cuidador em relação ao cuidado em saúde mental. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*, 6, 76-87. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265345667009>

Denardi, A. B. V., Coscrato, G., & Villela, B. S. M. (2015). Práticas da enfermagem na Educação para a Saúde na rede de atenção à Saúde Mental: a reforma (também) necessária. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*, 6, 131-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265345374013>

Direção-Geral da Saúde. (2016). *Portugal saúde mental em números 2015*. Lisboa: DGS.

Espanha, R., Ávila, P., & Mendes, R. V. (2016). *Literacia em saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Fonseca, S. P., Carneiro, M. S., Tenório, M. K., & Souza, G. L. (2016). Atitudes e representações em saúde mental: Um estudo com universitários. *Psico-USF*, 21, 527-538. Recuperado de <http://4www.redalyc.org/articulo.oa?id=401048911008>

Francisco, M., & Padovan, M. P. (2015). A reabilitação psicossocial nos centros de atenção psicossocial: Uma revisão integrativa. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 11, 168-177. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80342807008>

Moraes, Y. C., Zeviani, M., & Santos, M. C. (2015). O adoecimento mental: percepções sobre a identidade da pessoa que sofre. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação*, 19 479-490. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180141076006>

O estigma em saúde mental nos familiares de pessoas portadoras de perturbação mental

Daniel Carvalho¹; Ana Querido²; Catarina Tomás²; João Gomes³; Marina Cordeiro⁴

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Centro Hospitalar de Leiria; ² Escola Superior de Saúde de Leiria (ESSLei), Unidade de Investigação em Saúde (UIS); ³Centro Hospitalar de Leiria; ⁴Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria/ACeS Pinhal Litor

Contacto de e-mail: drscarvalho@gmail.com

Introdução & objetivos: A presença de estigma face à pessoa portadora de perturbação mental é frequentemente observado no seio familiar face à imprevisibilidade do desenvolvimento da doença, ao tempo de convivência do cuidador com o seu familiar doente, implicando no aumento de ocorrência de reinternamentos (Martins de Oliveira et al., 2011).

Metodologia: Utilizando uma amostra de 113 familiares de pessoas portadoras de perturbação mental, realizou-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal. Os dados foram colhidos durante 2015 e 2016, com recurso a entrevista e utilizando questões de caracterização sociodemográfica e o Attribution Questionnaire de Corrigan (versão portuguesa de Sousa, Queirós, Marques, Rocha e Fernandes, 2008). Consideraram-se todos os procedimentos éticos e formais, tendo os dados sido tratados com recurso a testes paramétricos.

Resultados e discussão: Os familiares inquiridos são maioritariamente mulheres (70,8%), com idade média de 49,8 anos (DP=14,25), casadas (74,3%), que coabitam com o familiar com perturbação mental (60,2%) há 15,2 anos (DP=18,28) e que cuidam deste (85,0%) há 7,9 anos em média (DP=10,78). O estigma percecionado por estes familiares é baixo ($\bar{x}=3,4$; DP=3,00) e o nível de conhecimento em saúde mental mediano ($\bar{x}=5,0$; DP=2,50). O nível de estigma nestes familiares é mediano ($\bar{x}=4,5$; DP=1,04), sendo mais elevado na dimensão ajuda e mais baixo na dimensão irritação. O medo é superior no sexo feminino ($\bar{x}=3,21$; $p=0,010$), e o evitamento nos familiares que não coabitam com a pessoa portadora de perturbação mental ($\bar{x}=5,15$; $p=0,040$). O nível de estigma diminui com a escolaridade do familiar ($R=-0,523$; $R^2=0,266$; $p=0,000$), aumentando com a idade ($R=0,317$; $R^2=0,092$; $p=0,001$) destes, suportando os achados da literatura recente. O estudo revela atitudes de paternalismo por parte dos cuidadores indicadores de baixa responsabilização das pessoas portadoras de doença mental, conduzindo a comportamentos de ajuda corroborados pelos achados de Oliveira e Azevedo (2014).

Conclusões: Os níveis de estigma em saúde mental, apesar de medianos nos familiares das pes-

soas portadoras de perturbação mental são passíveis de serem diminuídos mediante intervenção adequada. Promover o conhecimento em relação à patologia do seu familiar pode considerar-se uma estratégia válida para melhorar os níveis de estigma em saúde mental.

Palavras-chave: *Família; Estigma social; Saúde mental.*

Referências bibliográficas:

Martins de Oliveira, E., Cícero, L., Santos, L., Resende, T., Assis, D. & Urzedo, R.. (2011). A percepção da família que convive com pessoas portadoras de transtornos mentais *Saúde Coletiva*, 8 (49), 93-98.

Oliveira, A. & Azevedo, S. (2014). Estigma na doença mental: estudo observacional. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, (30) 227-234.

Sousa, S., Queirós, C., Marques, A., Rocha, N & Fernandes, A.. (2008). O Estigma nos familiares de pessoas com doença mental grave: estudo exploratório com o AQ-27. Porto: F.P.C.E.U.P.

Dotações Seguras: Conceções dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários

Maria Jacinta Dantas¹; Maria Henriqueta Figueiredo²; Ana Paula Ferreira³; Ana Querido⁴; Zaida Charepe⁵

¹Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação e Serviços de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho; ⁴Instituto Politécnico de Leiria, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁵Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação e Serviços de Saúde

Contacto de e-mail: jacintadantas@gmail.com

Introdução & objetivos: O ICN (2006:2) sugere que não há consenso na literatura relativamente ao conceito de Dotação Segura, contudo há um reconhecimento consensual de que a Dotação Segura se relaciona com a prestação de cuidados seguros, de qualidade, de elevada complexidade, na diversidade de contextos. Aiken *et al.* (2012) demonstraram que a dotação de enfermeiros e a qualidade do ambiente de prática estão diretamente associados com a satisfação dos clientes, a qualidade e segurança dos cuidados e os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem. Duffield *et al.* (2011); Giammona *et al.* (2016) demonstraram que a adequação dos rácios enfermeiros/clientes poderá aumentar a segurança do cliente e reduzir os riscos de eventos adversos. Foi com base nestas premissas que se desenvolveu o presente estudo, que pretendeu analisar a conceção dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários sobre o conceito de Dotações Seguras.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo exploratório de cariz qualitativo com recurso um questionário, em que se solicitou aos participantes para descreverem o conceito de Dotação Segura em Enfermagem. Elegeu-se uma amostra intencional constituída por vinte e cinco enfermeiros de um ACES zona Norte. Recorreu-se á técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2009), para análise e tratamento de dados.

Resultados e discussão: A análise dos dados permitiu-nos identificar categorias e subcategorias associadas ao conceito de Dotação Segura. Identificamos sete categorias e as respetivas subcategorias tais como: Segurança nos Cuidados; Qualidade de Cuidados; Carga de Trabalho; Formação e Desenvolvimento Profissional, Ambiente Organizacional; *Outcomes*; Características dos Clientes. Estes resultados permitem-nos afirmar que os enfermeiros inquiridos concebe o conceito de Dotação Segura no seu contexto de trabalho de acordo com as dimensões descritas por Aiken *et al.* (2012, 2011), ICN, 2006) particularmente no que se reporta às subcategorias de segurança do cliente e a qualidade dos cuidados com maior frequência de unidades de registo.

Conclusões: As concepções dos enfermeiros sobre dotações, integrando aspetos fundamentais das concepções associadas a este conceito, poderão influenciar as estratégias desenvolvidas no âmbito da governação clínica, considerando que a implicação de todos os subsistemas organizacionais na implementação de medidas efetivas de dotação segura potencializará a qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: *Enfermagem; Dotação segura; Cuidados de saúde primários.*

Referências bibliográficas:

Aiken, LH., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, DM., Busse R., Koen, M.ckee , M.et al (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectorial surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ* 344:e1717.

Aiken LH., Cimiotti, JP., Slone, DM.,Smith, HL.,Flynn, L. & Neff, D. (2011). The Effects of Nurse Staffing and Nurse Education on Patient deaths in Hospitals With diferente Nurse work Environments. *Med Care*, 49 (12): 1047-1053.

Bardin,, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Conselho Internacional de Enfermeiros (2006). Dotações seguras, salvam vidas: instrumentos de informação e ação. ICN. Revisão Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, p 1 - 72.

Duffiel, C., Diers, D., Ó'Brien-Pallas, L. Aisbett, C., Roche, M., King, M. & Aisbett, K. (2011). Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24: 244-255.

Giammona, S., Arena, G. Caló, M. Barone, M.A., Scelsa, D. Lepre, A. Tarantino, M. R. & Schlenk, E. (2016). Nursing workload and staff allocation in a Italian Hospital: A quality improvement initiative based on nursing care score. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7 (2): 420-427.

Cuida@Web: Programa de apoio a familiares cuidadores

Carmen Andrade¹; Hélia Guerra¹; Luis Mendes Gomes¹; Carlos Sequeira²; Mar Leixà Fortuño³

¹Universidade dos Açores; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ³Universidade de Rovira e Virgili

Contacto de e-mail: carmen.ms.andrade@uac.pt

Introdução & objetivos: A experiência de cuidar de alguém dependente é, por si só, geradora de dificuldades de adaptação, tanto por parte da pessoa que é cuidada, como pelo membro da família sobre quem recai a responsabilidade de assumir o papel de familiar cuidador (FC).

O Cuida@Web visa:

- (1) adaptar culturalmente a tradução do portal www.cuidadorascronicos.com e publicar os novos conteúdos e funcionalidades numa plataforma Web dirigida à população da RAA e Norte de Portugal;
- (2) integrar na nova plataforma um observatório virtual de monitorização do fenómeno do comportamento dos FC e um laboratório de I&D gerador de conhecimento multidisciplinar sobre a dinâmica e evolução das comunidades de FC, contribuindo para a tomada de decisão sociopolítica.

Metodologia: estudo quase-experimental com recurso a técnicas qualitativas e quantitativas.

1ª Fase - Avaliação diagnóstica: revisão integrativa da literatura e aplicação de formulário para sistematização das necessidades de informação dos FC; formulário de identificação da literacia informática dos FC;

2ª Fase – focus group com FC e peritos na área para a adaptação cultural dos conteúdos e recursos da plataforma interativa;

3ª Fase – Implementação de pré-teste e pós-teste (amostra de conveniência) para avaliação da efetividade da plataforma interativa no conhecimento e habilidades para o desempenho do papel assim como na promoção do bem-estar/saúde dos FC/familiares dependentes (FD).

Resultados e discussão: Estando o projeto no seu início, não existem resultados disponíveis. No entanto, considera-se que tem o potencial de gerar um capital de conhecimentos sobre os FC e FD nas regiões incluídas no estudo.

A consecução dos objetivos do projeto tem o potencial de contribuir para a:

- i) Definição do perfil sociodemográfico e de literacia informática dos FC e FD das regiões envolvidas no estudo;
- ii) identificação da aceitabilidade, adesão e satisfação dos FC a um recurso informático na resposta às suas necessidades diárias em cuidados aos seus FD e de promoção/preservação da sua

saúde/bem-estar;

iii) identificação de ganhos em saúde pelos FC e FD.

Conclusões: O recurso a aplicações interativas poderá revelar-se uma opção sustentável, acessível e útil para os FC e para a decisão política.

Palavras-chave: *Familiares cuidadores; Autocuidado; Plataforma web.*

Referências bibliográficas:

Andrade, C. (2016). Modelo de Apoio à Mestria do Cuidador Informal. Uma abordagem facilitadora da ação profissional em cuidados domiciliários. Novas Edições Académica (disponível em <https://www.morebooks.de/store/pt/book/modelo-de-apoio-%C3%A0-mestria-do-cuidador-informal/isbn/978-3-330-74338-0>)

Andrade, C. (2013). Membro da Família Prestador de Cuidados: Um modelo para a ação profissional facilitador da transição para o desempenho do papel. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Lisboa.

Ferré C, Cid MD, Rodero V, Vives C. El mundo del cuidador familiar: una visión teórica y un modelo práctico. Tarragona: Silva; 2008.

Guerra, H. , Gomes, L.M. , Andrade, C., Simas, H., Alves, J., Martins, T. (2015)

Cuid@Web: A supporting platform for informal caregivers | Cuid@Web: Plataforma de apoio aos cuidadores informais. 10th Iberian Conference on Information Systems and Technologies.

Melo, Ricardo, Rua, Marília and Santos, Célia Samarina (2014). Necessidades do cuidador familiar no cuidado à pessoa dependente: uma revisão integrativa da literatura. Revista Enfermagem Referência. Vol. IV, (2) pp. 143-151.

Sequeira, Carlos (2013). Difficulties, coping strategies, satisfaction and burden in informal Portuguese caregivers. Journal of Clinical Nursing. 22, 491-500.

Pessoas com síndrome de dependência alcoólica: a percepção das causas

Olga Sousa Valentim¹; Célia Santos²; Pais Ribeiro³

¹Universidade Atlântica, Unidade de Saúde Familiar Benfica Jardim; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

Contacto de e-mail: ommvalentim@gmail.com

Introdução & objetivos: Em Portugal, o consumo de álcool está frequentemente associado a acontecimentos desportivos, festa de estudantes, falsas crenças, entre outros. As bebidas alcoólicas são uma droga lícita e bem aceite pela comunidade, que estimula o seu consumo (Gulliver, et al., 2010; Rodrigues et al., 2014). O uso de álcool tanto pode ser a causa de um problema (p. ex., despedimento) como, por sua vez, ser a consequência para lidar com ele. No tratamento da Síndrome de Dependência Alcoólica (SDA) é indispensável o acompanhamento psicoterapêutico, onde se trabalha a motivação e se reflete sobre as causas que levaram à SDA (Jones et al., 2012; Loureiro, 2013). Objetivo: Descrever a percepção que as pessoas com SDA têm sobre a(s) causa(s) da doença e refletir sobre as intervenções de enfermagem.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal e correlacional. Foram utilizados, como instrumentos, o questionário sociodemográfico e clínico, e a última secção do *Revised Illness Perception Questionnaire* (IPQ-R) (Figueiras & Alves, 2007), que avalia as causas da SDA. Esta subescala é constituída por 18 itens utilizando-se uma escala tipo *Likert*. Apresenta uma questão aberta, onde é pedido à pessoa que identifique as três causas que considera mais importantes, classificando-as por ordem de importância. Recorremos à análise exploratória e descritiva.

Resultados e discussão: Amostra de conveniência constituída por 444 pessoas com SDA, maioritariamente do sexo masculino, casadas, desempregadas, diagnosticadas em média, há sete anos, e média de idades de 45 anos. Os participantes acreditam que os aspetos psicológicos ($M=14,87$; $DP=3,24$) e pessoais ($M=7,07$; $DP=1,85$) são as principais causas da SDA. Como fatores causais de primeira ordem, foi evidente a importância conferida ao estado emocional, (baixa autoestima, ansiedade, sentimento de vazio e desmotivação), seguido dos problemas familiares, stresse ou preocupações e influência de companhias e ambientes. Alguns estudos referem, esta semelhança (Portugal et al., 2010; Rodrigues, et al., 2014).

Conclusões: Os participantes atribuíram a causa da SDA a fatores externos, o que reduz a responsabilidade pessoal, além de confundirem as causas e as consequências. Estes resultados reforçam

a importância do contributo da enfermagem na promoção da literacia em saúde mental, e na manutenção da abstinência.

Palavras-chave: *Alcoolismo; Causas; Intervenção de enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Figueiras, M. J., & Alves, N. C. (2007). Lay perceptions of serious illnesses: An adapted version of the Revised Illness Perception Questionnaire (IPQ-R) for healthy people. *Psychology and Health*, 22, 143-158. doi:10.1080/14768320600774462.

Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10, 113. doi: 10.1186/1471-244X-10-113.

Jones, J. S., Fitzpatrick, J. J., & Rogers, V. L. (2012). *Psychiatric-mental health nursing. An Interpersonal Approach*. New York: Springer Publishing Company. ISBN: 978-0-8261-0563-9.

Loureiro, L. M. J. (2013). Estigma pessoal e percebido acerca do abuso de álcool e intenção de procura de ajuda. *Revista de Enfermagem Referência, serIII*, 59-66. doi.org/10.12707/RIII1360.

Portugal, F. B., Corrêa, A. P., & Siqueira, M. M. (2010). Alcoolismo e comorbilidade em um programa de assistência aos dependentes de álcool. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6, 1-13.

Rodrigues, P. F. S., Salvador, A. C. F., Lourenço, I. C., & Santos, L. R.. (2014). Padrões de consumo de álcool em estudantes da Universidade de Aveiro: Relação com comportamentos de risco e stress. *Análise Psicológica*, 32, 453-466. doi:org/1014417/ap.32.3.789.

O suporte psicossocial do enfermeiro na autogestão da doença oncológica: uma revisão sistemática da literatura

Rúben Encarnação; Lígia Lima; Celeste Bastos; Célia Santos

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: ruben.enfe@gmail.pt

Introdução & objetivos: Hoje sabe-se que as doenças crónicas são e serão um dos grandes problemas do sistema de saúde, não só porque o seu número continuará a aumentar, mas também porque envolvem uma série de custos para os sistemas de saúde e acima de tudo para o próprio cliente. A doença oncológica surge como uma doença sem cura, com a qual é preciso “aprender a viver”, sendo necessário que as pessoas adquiram competências e habilidades para a gerir.

Neste contexto, pretendeu-se determinar de que forma é que o enfermeiro, como parte do suporte social formal, pode ser um elo importante no apoio à autogestão da doença oncológica.

Metodologia: Desenvolveu-se uma revisão sistemática da literatura de estudos publicados até dezembro de 2016. A pesquisa de artigos científicos foi realizada em janeiro de 2017 nas bases de dados MEDLINE *with Full text* e CINAHL *Complete* utilizando termos MeSH, CINAHL *headings* e termos livres, sendo incluídas nesta revisão 22 publicações.

Resultados e discussão: os resultados desta revisão traduzem um impacto positivo do suporte psicossocial proporcionado pelos enfermeiros, sobre a autogestão da doença oncológica. Vários estudos relatam uma diminuição da sintomatologia e dos sentimentos de stress, de medo e de incerteza, após a intervenção dos enfermeiros. Os benefícios da intervenção foram também evidenciados na adaptação psicossocial, no autocuidado, na adesão ao regime terapêutico, na perceção de qualidade de vida, na satisfação com o papel do enfermeiro, na perceção da autoeficácia, na gestão do stress e no relacionamento do doente com as pessoas significativas.

Conclusões: Os enfermeiros têm um importante papel no suporte ao doente oncológico e são responsáveis por desenvolver e implementar programas eficientes na promoção da autogestão da doença.

Palavras-chave: *Cancro; Autocuidado; Papel do Profissional de Enfermagem; Revisão.*

Keywords: *Chancre; Self Care; Nurse's Role; Review.*

Referências bibliográficas:

Bredal, I., Kåresen, R., Smeby, N., Espe, R., Sørensen, E., Amundsen, M., Aas, H. & Ekeberg, Ø. (2014). Effects of a psychoeducational versus a support group intervention in patients with early-stage breast cancer: results of a randomized controlled trial. *Cancer Nurs.* 37(3),198-207.

Cho, O., Yoo, Y. & Kim, N. (2006). Efficacy of comprehensive group rehabilitation for women with early breast cancer in South Korea. *Nurs Health Sci.* 8(3), 140-6.

Chou, P., & Lin, C. (2011). A pain education programme to improve patient satisfaction with cancer pain management: a randomised control trial. *J Clin Nurs.* 20(13-14),1858-69.

Coleman, E., Tulman, L., Samarel, N., Wilmoth, M., Rickel, L., Rickel, M. & Stewart, C. (2005). The effect of telephone social support and education on adaptation to breast cancer during the year following diagnosis. *Oncol Nurs Forum.* 32(4), 822-9.

Lev, E., Daley, K., Conner, N., Reith, M., Fernandez, C. & Owen, S. (2001). An intervention to increase quality of life and self-care self-efficacy and decrease symptoms in breast cancer patients. *Sch Inq Nurs Pract.* 15(3), 277-94.

Godino, C., Jodar, L., Durán, A., Martínez, I. & Schiaffino, A. (2006). Nursing education as an intervention to decrease fatigue perception in oncology patients. *Eur J Oncol Nurs.* 10(2),150-5.

Grenier, N., Lebel, V., Gill, M., Mullen, T., Mitchinson, K., Sebborn, K. & Pouliot, J. (2007). Effectiveness of a nursing support program for patients with recurrent ovarian cancer receiving pegylated liposomal doxorubicin (Caelyx/Doxil). *Can Oncol Nurs J.* 17(3), 133-40.

Higgins, J. & Green, S. (2011). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0* [updated March 2011]. Londres: The Cochrane Collaboration; [citado 2016 Fev 30]. Disponível em: <http://handbook.cochrane.org/>.

Kim, J., Dodd, M., West, C., Paul, S., Facione, N., Schumacher, K., Tripathy, D., Koo, P. & Miaskowski, C. (2004). The PRO-SELF pain control program improves patients' knowledge of cancer pain management. *Oncol Nurs Forum.* 31(6), 1137-43.

Petruson, K., Silander, E. & Hammerlid, E. (2003). Effects of psychosocial intervention on quality of life in patients with head and neck cancer. *Head Neck.* 25(7), 576-84.

Health literacy and nutrition patterns of adolescents in Madeira

Luis Saboga-Nunes¹; Otilia Freitas²; Clementina Morna²; Isabel Silva²; Rita Vasconcelos⁴

¹Institute of Sociology University of Education Freiburg, Centro de Investigação em Saúde Pública; ²Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Faculdade de Ciências Exactas e da Engenharia da Universidade da Madeira, Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa

Contacto de e-mail: saboga@prosalus.com

Introdução & objetivos: Nutrition is one of adolescents' health determinants that influences chronic diseases. Therefore vegetable and fruit consumption are indicators of the National Program of School Health (Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)) in Portugal. The incongruence of the nutrition pattern identified by the Balança Alimentar Portuguesa (BAP), for 2008-2012, shows that there is an imbalance in the different groups of the food plate (roda dos alimentos) as the group of vegetables and fruits show a significant reduced relevance when compared with other food groups. The research question that is explored here is: how do portuguese adolescents conform to the guide-lines in the uptake of vegetable and fruits when health literacy is considered?

Methods: This research is a component of the CrAdLiSa project and presents a sub group of results related to nutrition patterns. It is based on a quantitative and qualitative study based on a CAWI strategy that was implemented in the autonomous region of Madeira/Portugal. A convenience sample of 262 was collected in the school setting. To assess vegetables and fruits uptake a set of indicators were created based on the PNSE (e.g. nutrition). To evaluate health literacy, the HLS-EU-PT (validated Portuguese version www.literacia-saude.info) was used.

Results and discussion: Preliminary results indicate that 44,3% of participants refer that "Sometimes," do eat 2 pieces of vegetables and 3 fruits on a daily basis. 9,2% never do and 43,5% Regularly or Very Regularly do eat 2 pieces of vegetables and 3 of fruits on a daily basis.

There is a statistical association between health literacy and eating 2 pieces of vegetables and 3 of fruits on a daily basis ($p < 0.009$): those who have higher levels of HL do report eating more than 2 pieces of vegetables and 3 of fruits on a daily basis.

Conclusions: Findings suggest that higher levels of health literacy favors eating more than 2 pieces of vegetables and 3 of fruits on a daily basis, and therefore, an investment in health literacy could have a positive outcome in general adolescents' wellbeing.

Keywords: *Adolescents; Health literacy; Nutrition.*

Referências bibliográficas:

Bröder J, Okan O, Bauer U, Bruland D, Schlupp S, Bollweg T, Saboga-Nunes L, Bond E, Sørensen K, Bitzer E, Jordan S, Domanska O, Firnges C, Carvalho G, Bittlingmayer U, Levin-Zamir D, Pelikan J, Sahraï D, Lenz A, Wahl P, Thomas M, Kess F, Pinheiro P (2017) - Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC Public Health* (2017) 17:361 DOI 10.1186/s12889-017-4267-y.

Saboga-Nunes, L., Sorensen, K., & Pelikan, J. M. (2014.). *Hermenêutica da Literacia em Saúde e sua Avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). Atas do VIII Congresso Português de Sociologia*. Acedido em 04 de outubro de 2015 em: http://www.aps.pt/viii_congresso/VIII_ACTAS/VIII_COM0526.pdf

Kickbusch, I., Pelikan, J., Apfel, F., & Agis, T. (2013). *Health literacy: the solid facts* (1st editio). Copenhagen: World Health Organisation Regional Office for Europe.

Van den Broucke, S. (2014). Health literacy: a critical concept for public health. *Archives of Public Health = Archives Belges de Santé Publique*, 72(1), 10. <http://doi.org/10.1186/2049-3258-72-10>

WHO (2013). *Health Literacy: the solid facts*. Copenhagen: World Health Organization. Acedido http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf?ua=1

Famílias unipessoais e literacia: Caracterização sócio económica e necessidades de cuidados de enfermagem

Virgínia Guedes¹; Maria Figueiredo²; Marlene Lebreiro³; Manuel Brás⁴; Jacinta Dantas⁵

¹Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega I - Baixo Tâmega, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Agrupamento de Centros de Saúde Porto Ocidental, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁴Instituto Politécnico de Bragança, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁵Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: guedes.vir@gmail.com

Introdução & objetivos: A manutenção de bons níveis de saúde está fortemente relacionada com competências pessoais, cognitivas e sociais que se traduzem no conceito de literacia em saúde (LS) (Soellner, Lenartz & Rudinger, 2017). Sendo que baixos níveis LS estão associados a grupos vulneráveis (Pedro, Amaral & Escoval, 2016). pretendeu-se analisar as características sociais, económicas e rede social de um grupo de famílias unipessoais com pessoa idosa e identificar as respetivas necessidades em cuidados de enfermagem.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, cuja população corresponde às famílias unipessoais, com membro com mais de 65 anos, clientes dos cuidados de saúde primários. A amostra é acidental, constituída pelos clientes com as características da população que recorreram a uma unidade funcional de um ACeS da zona norte de Portugal, para uma consulta de enfermagem, entre os meses de março e abril de 2017. Foi feita análise da documentação produzida pela enfermeira tendo sido utilizado um suporte de registo correspondente à matriz operativa do MDAIF. A colheita de dados foi efetuada relativamente à família extensa, sistemas mais amplos, classe social, edifício residencial e sistema de abastecimento (Figueiredo, 2012).

Recorreu-se ao SPSS para o tratamento de dados, utilizando-se estatística descritiva.

Resultados e discussão: De um total de 15 famílias, 80% são de classe média baixa. Todos os indivíduos são portadores de uma ou mais doenças crónicas. As intervenções de enfermagem mais comuns direcionaram-se ao edifício residencial, precaução de segurança e abastecimento de água. Estes resultados demonstram que a amostra é susceptível de ter baixos níveis de LS, aumentando a sua vulnerabilidade para os problemas de saúde, tal como é conhecido noutros estudos que referem que idosos, com doenças crónicas são os mais afetados pelos baixos níveis de literacia (Pedro, Amaral & Escoval, 2016).

Conclusões: A avaliação da dimensão estrutural das famílias unipessoais idosas é um recurso

essencial na identificação de potenciais ou vulnerabilidades, orientando as intervenções de enfermagem no sentido de melhorar os próprios níveis de LS da pessoa, ou prevenir de uma forma proactiva complicações que advêm das suas limitações.

Palavras-chave: *Literacia em saúde; Família unipessoal; Pessoa idosa; Dimensão estrutural.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. (1ª ed). Lisboa: Lusociência.

Pedro, A. R., Amaral, O., Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista portuguesa de saúde pública*.34 (3), 259-275.

Soellner, R., Lenartz, N., Rudinger, G. (2017). Concept mapping as an approach for expert-guided model building: the example of Health Literacy. *Evaluation and Program Planning*, 60, 245-253.

Estigma e conhecimento face à doença mental no ensino superior

Daniel Carvalho¹, Ana Querido²; Catarina Tomás³; João Gomes⁴; Marina Cordeiro⁵;

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Centro Hospitalar de Leiria; ² Escola Superior de Saúde de Leiria (ESSLei), Unidade de Investigação em Saúde (UIS); ³Centro Hospitalar de Leiria; ⁴Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria/ACeS Pinhal Litor

Contacto de e-mail: drscarvalho@gmail.com

Introdução & objetivos: Os estudantes do ensino superior apresentam níveis de estigma elevados (Pingani et al,2016; Zolezi et al, 2017) A falta de informação e conhecimento reforça o preconceito e a discriminação (Prado, Lemes, & Bressan, Affonseca, 2016), apresentando-se a literacia em saúde mental uma estratégia eficaz no combate ao estigma (Holman, 2015).

Este estudo pretende conhecer a relação entre o estigma e a perceção de conhecimentos sobre doença mental nos elementos de um instituto superior.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacionado, transversal. Amostra não probabilística de conveniência com 355 membros de um instituto superior Questionário constituído por dados sociodemográficos, questão sobre a perceção do conhecimento em saúde mental no geral e para um conjunto de doenças mentais, e a versão portuguesa do Attribution Questionnaire de Corrigan (Sousa, Queirós, Marques, Rocha e Fernandes, 2008). Respeitados os princípios éticos e formais, tendo-se recorrido testes paramétricos para análise dos dados.

Resultados e discussão: Amostra maioritariamente de estudantes (84,8%) do sexo feminino (74,1%), com idades compreendidas entre 18 e 62 anos, maioritariamente de uma escola de saúde (32,1%). O nível de estigma é moderado ($\bar{x}=3,95$; $DP=3,81$). O nível de conhecimento sobre saúde mental percebido é razoável ($\bar{x}=2,93$; $DP=0,80$), verificando-se maior perceção face à Depressão ($\bar{x}=3,49$; $DP=0,87$) e uma menor perceção face aos Transtornos Psicóticos ($\bar{x}=2,41$; $DP=1,011$).

Relação inversa e estatisticamente significativa ($r=-0,135$; $p=0,011$) entre o estigma e o conhecimento face à saúde mental e nas dimensões irritação, medo e perigosidade ($p<0,01$). Verifica-se uma correlação positiva na dimensão ajuda ($r=0,213$; $p=000$) e correlações negativas entre o conhecimento sobre a patologia e o estigma total e algumas dimensões da AQ 27.

Conclusões: A amostra em estudo apresenta uma relação inversa entre o conhecimento e o estigma o que nos indica a necessidade de intervir com o objetivo de aumentar o conhecimento e a literacia em saúde mental desta população. A existência de uma relação direta entre a dimensão ajuda e o conhecimento em doença mental sugere a necessidade de abordar algumas questões éticas relacio-

nadas com a autonomia da pessoa com doença mental bem como o eventual paternalismo associado.

Palavras-chave: *Estigma social; Conhecimento; Doença mental; Instituições acadêmicas.*

Referências bibliográficas:

Holman, D. (2015). Exploring the relationship between social class, mental illness stigma and mental health literacy using British national survey data. *Health, 19*(4), 413-429.

Pingani, L., Evans-Lacko, S., Del Vecchio, V., Luciano, M. Catellani, S., Hamati, A. & Fiorillo, A.. (2015). University students identification of stigmatizing schizophrenia in Italian newspapers. *The American Journal of Orthopsychiatry, 85*(2), 139-144.

Prado, A., & Bressan, R.. (2016). O estigma da mente: transformando o medo em conhecimento. *Revista Psicopedagogia, 33*(100), 103-109.

Sousa, S., Marques, A., Rosário, C., & Queirós, C. (2012). Stigmatizing attitudes in relatives of people with schizophrenia: a study using the Attribution Questionnaire AQ-27. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 34*(4), 186-197.

Zolezzi, M., Bensmail, N., Zahrah, F., Khaled, S. & El-Gaili, T.. (2017) Stigma associated with mental illness: perspectives of university students in Qatar. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 13*, 1221-1233.

Impacte organizacional da implementação do MDAIF: percepção dos enfermeiros de família sobre o ambiente interno

Maria Henriqueta Figueiredo¹; Marlene Lebreiro²; Edmundo Sousa³; Zaida Charepe⁴; Ana Querido⁵

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²ACeS Porto Ocidental, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁴Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁵Instituto Politécnico de Leiria, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: henriqueta@esenf.pt

Introdução & objetivos: A implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) (Figueiredo, 2012) tem sido percecionada como impulsionadora de mudanças nas práticas de enfermagem com as famílias. (Figueiredo, Charepe, Brás & Oliveira, 201). Sendo essencial que os subsistemas organizacionais estejam implicados nos processos de transformação (Carvalho e Paladini, 2012), pretendeu-se analisar a percepção dos enfermeiros de família sobre as forças e as fraquezas da implementação deste referencial.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa. A população alvo integrou enfermeiros que desenvolvem funções em cuidados de saúde primários, que implementaram este referencial na sua clínica. A amostra corresponde a 203 enfermeiros de 12 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS). Foram desenvolvidos debates de grupo, de janeiro a fevereiro de 2016, utilizando-se um guião temático com duas questões abertas: forças, e fraquezas da implementação do MDAIF (Davis-Ajami, Costa e Kulik, 2014). Para tratamento e análise dos dados optou-se pela análise de conteúdo, com procedimentos indutivos.

Resultados e discussão: No que se reporta às forças percecionadas pelos enfermeiros foram identificadas quatro categorias: “Potenciais do MDAIF”; “Família como cliente” e “Valor dos cuidados de enfermagem” salientando-se o potencial desta implementação na melhoria da qualidade, assim como na obtenção de indicadores de ganhos em saúde. Ainda “Processos de formação e supervisão clínica”, sobressaindo a ocorrência destes processos nos contextos clínicos (Sigurdardottir, Svavarsdotti& Juliusdottir, 2015)

Relativamente às fraquezas, as categorias: “carga de trabalho” e “sistemas de informação” que remetem para a gestão previsional do número de enfermeiros face às necessidades das famílias e para as fragilidades dos sistemas de informação, o que parece coincidir com alguns dos resultados do Grupo Técnico para o desenvolvimento dos CSP (Ministério da Saúde, 2012). Por ultimo a categoria “competência profissional”, associada à necessidade da aquisição de conhecimentos que permitam

o desenvolvimento de competências especializadas no agir com a família.

Conclusões: Sendo o ambiente interno das organizações uma variável diferenciadora da governação clínica, a implementação de práticas conducentes ao acompanhamento e monitorização de estratégias de melhoria da qualidade do exercício profissional possibilitarão o reforço das forças percecionadas com a implementação do MDAIF, assim como a minimização das fraquezas

Palavras-chave: *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar; Enfermeiro de família; Cuidados de saúde primários.*

Keywords: *Dynamic model of family assessment and intervention; Family nurse; Primary health care.*

Referências bibliográficas:

Carvalho, M.; Paladini, E. (2012). *Gestão de Qualidade: teoria e casos*. Rio de Janeiro: Campus

Davis-Ajami, ML; Costa, L & Kulik, S. (2014). Gap analysis: synergies and opportunities for effective nursing leadership. *Nurs Econ*.32(1),17-25

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Figueiredo, M.; Charepe, Z.; Bràs, M.; Oliveira, P. (2014). Teaching and learning in family nursing: from theoretical framework to experiential reflection. *Revista de Saúde Pública*, 48, 189.

Ministério da Saúde (2012). *Análise SWOT e recomendações para o desenvolvimento dos Cuidados de saúde Primários*. Grupo Técnico para o desenvolvimento dos Cuidados de saúde Primários: Portugal

Sigurdardottir, A. O., Svavarsdottir, E. K., & Juliusdottir, S. (2015). Family nursing hospital training and the outcome on job demands, control and support. *Nurse Education Today*, 35(7), 854–858.

A perspectiva do docente no incentivo a pesquisa científica na formação do enfermeiro contemporâneo no Brasil

Marcia Ferreira; Sandra Conceição; Vanda Passos; José Bitencourt; Marli Barbosa

Universidade Anhanguera de São Paulo

Contacto de e-mail: marcia.zotti@gmail.com

Introdução: A pesquisa científica na profissão da enfermagem pode ser definida como uma associação de conhecimentos, tecnologias e inovações que geram melhoria da saúde da população, atribuindo-se como componente importante para a evolução da saúde. Pode até ser considerada como uma atividade que remete ao pensamento de transformação da prática profissional que reflete melhoria a do país. A Enfermagem tem procurado construir um corpo específico de conhecimentos em busca de autonomia e especificidade. Ainda nos dias atuais, deparamos com muitas Teorias de Enfermagem que representam uma tentativa nessa direção, porém enfocam predominantemente a prática hospitalar, ou seja, somente habilidade e técnica deixando de lado o incentivo à pesquisa científica.

Objetivo geral: Abordar a importância dos docentes no incentivo a pesquisa científica, bem como a sua contribuição para o desenvolvimento da competência científica do discente de Enfermagem contemporâneo no Brasil.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório de levantamento bibliográfico, com abordagem qualitativa.

Resultado/discussão: O docente pode contribuir para o desenvolvimento com o incentivo a pesquisa científica aos discentes de enfermagem para favorecer a reflexão mais crítica da profissão de enfermagem além de situar o indivíduo em um contexto sócio-cultural específico, esclarecendo as ações educativas implementadas em relação a sua formação. Diante disso os profissionais da saúde e de enfermagem devem estar comprometidos com o processo de desenvolvimento da pesquisa em todas as etapas da profissão, sendo o enfermeiro o profissional integrante da equipe multiprofissional que colabora para a construção dessa atividade, baseando assim suas ações em meios científicos. Para que o enfermeiro execute essa atribuição dentro da equipe multiprofissional é necessário que este seja engajado para a produção de pesquisa científica durante o período da sua formação e posteriormente constantemente na sua prática diária.

Conclusão: A pesquisa científica deve ser entendida como uma atividade intelectual positiva que pode impulsionar o discente de enfermagem, a desenvolver por meio do raciocínio investigativo o hábito de pela pesquisa buscar respostas para o cuidado qualificado, baseado em evidências científicas e resolutividade as necessidades dos indivíduos, atuando como multiplicador de conhecimentos científicos.

Palavras-chave: *Docente de Enfermagem; Formação; Pesquisa científica.*

Referências bibliográficas:

Galleguillos, TGB.; Oliveira, Mac. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. Rev. Esc. Enf. USP, v.35, n. 1, p. 80-7, mar. 2011.

Kikuchi ME, Guariente MDHM. Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL; 2012.

Machado, Lucília. Diferenciais inovadores na formação de professores para a educação profissional. Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica. v. 1, n. 1, (jun. 2008). – Brasília: Setec/MEC, 2008.

MEC – Ministério da Educação. Escassez de Professores no Ensino Médio: Propostas estruturais e Emergenciais. Brasília: CNE/CEB, 2007.

MEC – Ministério da Educação. Contribuições para o processo de construção dos cursos de licenciatura dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Brasília: Setec/MEC.

Melo MCH, Cruz GC. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. Imagens da Educação 2014.

Ministério da Saúde (Brasil), Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Pesquisa em saúde no Brasil. Rev. Saúde Pública 2008.

Seminário Nacional de Educação em Enfermagem no Brasil, SENADEn. 4º. Maceió, 2014. Relatório preliminar. Maceió, ABEn-seção Alagoas, 2014.

Projeto Mentoria: Promoção de competências emocionais nos estudantes de Enfermagem

José Vilelas¹; Claudia Tavares²; Paula Diogo³; José Carlos Carvalho⁴; Dulce Santiago⁵

¹Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ²Universidade Federal Fluminense, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ³Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem; ⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ⁵Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem

Contacto de e-mail: jvilelas@esscvp.eu

Introdução: Os estudantes admitidos na licenciatura em enfermagem são confrontados com um ambiente académico muito diferente do ensino secundário, o que faz com que experienciem um elevado nível de stresse. A cultura e o ambiente académico são únicos e diferentes em cada instituição do ensino superior. Os estudantes vêem-se confrontados com rotinas e regras estranhas para si, alteração do seu estilo de vida e com um elevado grau de exigência de competitividade, inerentes à conjuntura social e mercado de trabalho. Por este facto, o estado de ansiedade nos estudantes é muito frequente, uma vez que estes vivenciam a necessidade permanente de obter êxito. Tendo em conta este contexto, as Instituições de Ensino Superior devem desenvolver programas de mentoria. Estes centrados na orientação, devem nutrir o estudante para alcançar mais eficientemente o seu potencial, por um lado, e facilitar o desenvolvimento de competências educacionais e académicas, por outro.

Objetivo: Desenvolver um programa de mentoria com a finalidade de promover competências e bem-estar emocional nos estudantes de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, caráter analítico, utilizando uma abordagem sociopoética. Os participantes co pesquisadores do estudo serão professores e estudantes de Escolas Superiores de Enfermagem portuguesas públicas e privadas portuguesas e brasileiras. O procedimento técnico inclui a constituição de oficinas de negociação e de produção de dados, análise de conteúdo dos dados, oficina de contra-análise e socialização da produção. Respeitadas as questões éticas inerentes ao processo de investigação.

Resultados esperados: A mentoria parece ser uma abordagem benéfica para gerir a preparação académica e a ansiedade enfrentada pelos estudantes de enfermagem, e pode diminuir o abandono escolar e aumentar as taxas de sucesso para estudantes de enfermagem. A Mentoria é um relacionamento transformacional pelo qual uma pessoa (mentor/mentora) influencia o desen-

volvimento cognitivo, social ou emocional de outra (mentorando/mentoranda). A mentoria gera benefícios para todas as partes: mentorando, mentor e organização. Os mentorandos podem aprender mais facilmente, melhorar a socialização, a rede de relacionamentos, o sentimento de cidadania organizacional, a satisfação com o trabalho e com a carreira, a autoeficácia e diminuir o nível de stresse.

Este estudo permitirá desenvolver o processo de mentoria nas Instituições escolares intervenientes, sabendo que os mentorandos podem aprender mais facilmente, melhorar a socialização, a rede de relacionamentos, o sentimento de cidadania organizacional, a satisfação com o trabalho e com a carreira, a autoeficácia e diminuir o nível de stress. Os mentores ao fornecerem orientação aos estudantes estão também a fornecerem regulação emocional extrínseca. Isto é, através de ajuda e discussão, os mentores facultam uma fonte externa para a gestão das emoções.

Palavras Chave: *Mentoria; Enfermagem; Estudantes, emoções; Competência emocional.*

Satisfação Profissional dos Enfermeiros de Reabilitação

Sofia Maria Santos

Hospital de Santa Maria Maior de Barcelos

Contacto de e-mail: sofia3rrr@hotmail.com

Introdução: A satisfação profissional em enfermagem é um indicador da qualidade dos cuidados prestados aos utentes/doentes e da avaliação do desempenho das organizações, sendo particularmente importante o estudo da satisfação dos enfermeiros de reabilitação num contexto de reformas de serviços de saúde. Cada vez mais encontramos enfermeiros a exercer a sua profissão em novos contextos, designadamente UCCI/ECCL, entrecruzando-se com situações de enfermeiros que sendo detentores desta especialidade, nem sempre a mesma é rentabilizada, o que confere uma importância acrescida a esta problemática.

Objetivo: Conhecer os fatores condicionantes (positivos e negativos) da satisfação; estudar a influência da área da prestação de cuidados na satisfação profissional; e analisar a influência das características sociodemográficas e profissionais na perceção da satisfação profissional.

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo exploratório, descritivo correlacional. A população é constituída por 60 enfermeiros de reabilitação a exercer funções em hospitais (47) e no ACES (13). Para a recolha de informação recorreu-se ao Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP 5ª versão).

Resultados: Verificou-se que não há diferenças significativas entre a satisfação profissional dos enfermeiros com a categoria profissional de especialistas e enfermeiros que embora habilitados com a especialidade não acederam a essa categoria. Verificou-se que são os homens que se encontram mais satisfeitos, sobretudo na escala qualidade do local de trabalho ($t=-2,26$, $p<0,05$), em particular nas subescalas política de recursos humanos ($t=2,24$, $p<0,05$) e moral ($t=-2,23$, $p<0,05$). Constatou-se ainda que os enfermeiros de CSP se encontram mais satisfeitos com melhoria da qualidade de cuidados ($F(2, 46) = 4.99$, $p<0,01$). Das questões abertas emergiram como fatores de descontentamento o não reconhecimento da formação especializada e o subaproveitamento das suas competências.

Conclusões: Os resultados apontam para um investimento na rentabilização/reconhecimento da

formação, atravessado pela desconstrução das desigualdades de género.

Palavras-Chave: *Enfermagem de reabilitação, Satisfação profissional, Enfermagem.*

Referências bibliográficas:

ALVES, V. H. N. V. (2012). *Síndrome de Burnout nos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação*. (Tese de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação apresentada no Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.19/1670>.

ATUN, R. (2004). *What are the advantages and disadvantages on restructuring e health care system to be more focused on primary care services?* p.18. HEN. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe Publications.

FERREIRA, P. L.; ANTUNES, P. (2009). *Monitorização da satisfação dos profissionais das USF*. Coimbra: Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

MARQUES, R. M. R. (2012). *A satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação*. (Tese de Mestrado apresentada ao Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto).

SILVA, M. R. M. (2012). *Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação: Satisfação Profissional*. (Tese de Mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu).

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais: a Complementaridade do SPSS*. (5a ed.). Lisboa: Edições Sílabo Lda.. ISBN972-618-498-0.

Ensino de Qualidade: Desafios e possibilidades na prevenção de evasão dos graduandos de enfermagem

Sandra Conceição; Marcia Ferreira; Elizia Paiva; Maria Madalena Julio; Sergio Moraes Junior.

Universidade Anhanguera

Contacto de e-mail: saleca336@gmail.com

Introdução: A evasão e retenção por parte dos graduandos afetam de um modo geral muitas instituições de ensino superior. Estes problemas, embora de causas não muito bem compreendidas, possuem efeitos negativos, principalmente para a sociedade, tais como: desperdício de capacidade voltada à formação e capacitação; menor eficiência produtiva das empresas; perda de competitividade nacional; carência de mão-de-obra especializada, entre outros.

Objetivo Geral: Descrever a ação de um **método proativo para prevenção de evasão dos graduandos de enfermagem**.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de levantamento bibliográfico. Foram utilizados estudos e publicações; incluindo artigos científicos, revistas virtuais, livros, revistas científicas, periódicos e artigos on-line, consultados na internet, bibliotecas públicas; biblioteca virtual em saúde.

Discussão: Torna-se necessário entender que, quando o graduando de enfermagem entra na instituição, está entrando um “ser” integrado e indivisível, com direito a todos os sonhos de auto-estima e auto-realização, um tópico de destaque no estudo da qualidade de vida de uma universidade.

Conclusão: O ensino na universidade depara-se com processos de mudança nas formas de gestão e avaliação e mudanças nos modos individuais de perceber, pensar e agir a serviço de uma organização educacional. Verifica-se que, na atualidade, para enfrentar o novo perfil do aluno, o docente deve ser gestor do conhecimento e da forma como o ensino será realizado. Para tanto, é necessário empenhar esforços para o comprometimento humano, sendo um agente facilitador para os graduandos de enfermagem. Destaca-se que o tema necessita ser mais intensamente explorado, em função deste se constituir num campo novo de estudos, sobretudo carente de teorias e de problematização.

Palavras chave: *Graduação de enfermagem; Evasão; Acolhimento; Método.*

Referências bibliográficas:

Dias Sobrinho, José. Dilemas da educação superior no mundo globalizado: sociedade do conhecimento ou economia do conhecimento? São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda, 2005.

Silva Filho, R. L. L.; Motejunas, P. R., Hipolito, O.; Lobo, M. B. C. M. **A evasão no ensino superior brasileiro**. Cad. Pesqui., São Paulo, v.37, n.132, p.641-659, 2007.

DOURADO, Luiz Fernandes. Reforma do Estado e as políticas para a educação superior nos anos 90. Educação & Sociedade, Campinas, v. 23, n. 80, p. 234-252, set./dez.2002.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Ministério da Educação. Censo da Educação Superior 2010, 2011, 2012. Brasília.

Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação- PNE e dá outras providências.

Mancebo, Deise. Reforma da educação superior: o debate sobre a igualdade no acesso. In: Bittar, Mariluce; Oliveira, João Ferreira de; Morosini, 2014.

PERONI, Vera Maria Vidal (Org.). Redefinições das Fronteiras entre o público e o privado: implicações para a democratização da educação. Brasília: Liber Livro, 2013

Os desafios do enfermeiro educador na atualidade

Silvia dos Santos; Marcia Ferreira; Ingridy Pires Fernandes; Cristina Malfort; Sandra Conceição

Universidade Anhanguera

Contacto de e-mail: silviamariasa@yahoo.com.br

Introdução: O ensino da enfermagem desde sua institucionalização vem passando por várias transformações na busca da competência profissional procurando acompanhar o desenvolvimento técnico científico e sendo influenciado pelas condições sócio políticas e culturais. Para isso consideramos que devemos educar sem reducionismos, levar em conta que a educação deve proporcionar uma abertura do educando para a comunidade, conduzi-lo da pergunta “por que” (causa), até ao “para que”(fim), proporcionar mudanças de perspectivas, reelaborando a pergunta “o que a vida espera do educando nesse mundo globalizado e massificado pela cultura consumista?": mostrando-lhe a resiliência; apresentar temáticas existenciais para a sala de aula com o intuito de fomentar a busca de sentido; apresentar valores mais elevados por meio de modelos existenciais de enfrentamento do sofrimento, utilizar o dialogo como instrumento mediador para busca de sentido.

Objetivo: Discutir as dificuldades que o enfermeiro enfrenta no contexto educacional de novos profissionais da área da saúde, considerando o período sócio cultural que vivemos.

Método: Realizou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica conforme os critérios de seleção de dados: artigos em português, disponíveis na integra e on-line, livre acesso e publicações a partir de 2010.

Resultado e Discussões: A educação deve procurar não só transmitir conhecimento, mas também aguçar a consciência, para que a pessoa receba uma percepção suficientemente apurada, que capte a exigência inerente a cada situação individual.O educador deve incentivar o uso da consciência para a descoberta dos valores existenciais que possam estar a serviço da proteção da saúde. Ao interiorizar, o ser humano se transforma em outro ser, transformado pelos valores. O que constitui uma via pela qual o ser humano pode sair da sua esfera e dirigir-se para algo, como uma causa ou uma ação no mundo, transcendendo seus próprios interesses. Concebe-se que a universidade ensina para a autonomia, e pode sim encorajar e desenvolver a capacidade individual da tomada de decisões autenticas e independentes.

Conclusão: Analisando o processo de construção de uma educação de interioridade que tem como fundamento o cuidado de si e do outro, podemos conduzir o indivíduo ao gerenciamento da sua existência da forma autêntica e singular.

Palavras chave: *Ensino, Enfermagem; Desafio.*

Referências bibliográficas:

Esperidião, Elizabeth; MUNARI, Denize Bouttelet. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 3, p. 332-340, 2004.

Da Cruz Lima, Maria Auxiliadora; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. Pensamento crítico: um enfoque na educação de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 23-30, 2000.

Silva, Kênia Lara da et al. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. **Rev. bras. enferm**, v. 62, n. 1, p. 86-91, 2009.

Educação Continuada na percepção do professor de enfermagem

Vanda Passos¹; Regina Takahashi²; Sandra Conceição³; Marcia Ferreira³; Barbara Passos¹

¹Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo; ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; ³Centro Universitário Anhanguera;

Contacto de e-mail: pgim@ig.com.br

Compreender o significado da Educação Contínua e identificar a percepção do professor de enfermagem foi a “mola” impulsora para o desenvolvimento deste estudo. A educação contínua propicia o desenvolvimento do professor de forma ampla culminando na transformação de si mesmo, do grupo e da sociedade em que atua. Segundo Freire, “o homem deve ser sujeito de sua própria educação, não pode ser objeto dela”, (Freire, 2001).

Os objetivos foram compreender o significado da Educação Contínua para o professor do Ensino Profissionalizante do Nível Médio de Enfermagem e .identificar a percepção do professor em relação à educação contínua e os fatores facilitadores e dificultadores que os professores enfrentam para realizar a educação contínua.

O delineamento metodológico foi uma pesquisa de natureza exploratória - descritiva, com abordagem de pesquisa qualitativa. A técnica utilizada para análise dos resultados foi baseada em Bardin. O estudo foi desenvolvido Escola de Educação Profissional do Nível Técnico de Enfermagem, situada na zona leste de São Paulo. Os sujeitos do estudo foram 10 enfermeiros professores.

Em relação aos resultados da pesquisa o tempo de formado: variação entre 5 anos ou mais no tempo de formação e experiência como professor no ensino profissionalizante de enfermagem, com titulação: todos tem Licenciatura em enfermagem. A partir dos discursos dos entrevistados emergiram quatro categorias: a importância da educação contínua para o professor do ensino profissionalizante de enfermagem, a educação contínua na percepção do professor, os fatores que dificultam a educação contínua e os fatores que facilitam a realização da educação contínua.

Concluimos que buscando identificar seu significado e sua importância na formação do professor, que a educação continua é um reflexo da motivação e comprometimento dos professores com o seu desenvolvimento e aprimoramento, para garantir um ensino com mais qualidade, atualizado e inovador.

Palavra Chave: Educação em enfermagem; Educação técnica em enfermagem; Educação continuada, Docentes de enfermagem; Educação técnica em enfermagem; Educação continuada, Docentes de enfermagem.

Rede Cegonha: contribuição para o cuidado neonatal

Natália Oliveira¹; Aldiânia Balbino¹; Maria Queiroz²; Maria Vera Cardoso¹; Antônio Carvalho²

Universidade Federal do Ceará; UFC, Enfermeira; Universidade Estadual do Ceará/UECE, Professora; UFC, Professora; ESEP, Professor

Contacto de e-mail: natalia87_r@yahoo.com.br

Introdução & objetivos: Apesar do decréscimo ocorrido nas taxas de mortalidade infantil no Brasil, ainda se mantêm elevadas as taxas de mortalidade neonatal precoce. Portanto, o Ministério da Saúde instituiu o programa Rede Cegonha em 2011, que propõe melhorar o acesso e a qualidade do atendimento pré-natal e nascimento na rede pública de saúde no Brasil (ARAÚJO et al., 2014). Como uma das estratégias do programa tem-se a ampliação de leitos para o cuidado ao recém-nascido. (BRASIL, 2011). Objetivou-se descrever a distribuição de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Brasil após a implantação da Rede Cegonha.

Metodologia: Estudo descritivo, documental, realizado em novembro de 2016, com dados obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo consultadas todas as unidades federativas de dezembro/2011 a outubro/2016.

Resultados e discussão: No período investigado houve maior acréscimo de leitos de terapia intensiva tipo II, ampliando-se 460 leitos para o SUS. Destacam-se ganhos na região Nordeste: Bahia (171 leitos em 12/2012 e 220 em 10/2016; Pernambuco (60 em 12/2012 e 106 em 10/2016); Rio Grande do Norte (65 em 12/2012 e 89 em 10/2016); Ceará (143 em 12/2012 e 170 em 10/2016); região Sudeste: Minas Gerais (498 em 12/2012 e 550 em 10/2016); Rio de Janeiro (192 em 12/2012 e 240 leitos 10/2016); São Paulo (778 em 12/2012 e 807 10/2016); Região Sul: Paraná (231 em 12/2012 e 292 em 10/2016); Rio Grande do Sul (192 em 12/2012 e 240 em 10/2016). Na região Norte identificou-se que na maioria dos estados tendeu-se a uma estabilidade na quantidade de leitos de terapia intensiva tipo II ao longo dos anos. Somente nos estados do Pará e Amazonas e Rondônia foram implantados novos leitos no período investigado. Quanto aos leitos de terapia intensiva tipo III, ocorreu credenciamento de apenas 25 leitos em todo o Brasil.

Conclusões: Observou-se que houve ampliação de leitos de terapia intensiva, principalmente tipo II, mas de maneira concentrada em algumas regiões. Conclui-se que é necessário o fortalecimento de ações para a melhoria da regionalização da assistência neonatal.

Palavras-chave: *Unidade de terapia intensiva neonatal; Recém-nascido; Mortalidade infantil.*

Referências bibliográficas:

Araújo, J. P.A., Silva, R. M. M. D. S., Collet, N., Neves, E. T., Tos, B. R. G. D. O., Viera, C. S. (2014) História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev Bras Enferm.* 67(6),1000-1007.

Ministério da Saúde (BR), Portaria MS/GM nº 1.459, de 24 de junho de 2011.(2011) Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: MS.

Percepção do enfermeiro acerca da importância da capacitação para assistência ao deficiente auditivo

Anna Rosário; Marcia Ferreira; Edna Batista; Vanda Passos; Sandra Conceição

Escola Técnica Estadual da Zona Sul

Contacto de e-mail: earumque@anon.pt

Introdução: A deficiência auditiva é caracterizada por um grande empecilho na vida dos portadores em relação ao acesso à saúde, devido à escassez de profissionais capacitados para se comunicar com os mesmos no ambiente hospitalar. Desse modo a assistência ao paciente com limitação auditiva fica ineficiente, caracterizando a exclusão social e impedindo muitas vezes que se concretize o atendimento de maneira eficaz.

Objetivos: Analisar quais maneiras de inclusão social e estratégias de comunicação são utilizadas pelo enfermeiro para realização do atendimento visando as necessidades do paciente, além de avaliar a importância da capacitação dos profissionais de saúde na graduação e cursos de LIBRAS para proporcionar um atendimento holístico e digno ao ser humano.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Scielo e no site de busca Google acadêmico, no período de 2005 a 2016 tendo como critérios de inclusão, língua portuguesa e texto completo. Utilizaram-se os seguintes descritores: deficiente auditivo, comunicação, enfermeiro.

Resultados e discussão: Verifica-se a necessidade do conhecimento e capacitação do profissional em relação à comunicação com o usuário, visando estabelecer um atendimento preciso e resolutivo, cumprindo-se também o princípio da integralidade na assistência, integridade do paciente e confiabilidade. Muitas vezes o atendimento se limita a expressões rápidas de comunicação ou com a presença de membro da família, ocasionando a quebra de sigilo na consulta. O paciente deixa de se expressar por não se sentir a vontade com outra pessoa ao lado e isso acaba dificultando a identificação do problema por parte do profissional de saúde, prejudicando o atendimento.

Conclusão: A comunicação é uma ferramenta para solucionar problemas, pois é através das queixas que se identificam quais as necessidades do paciente e quais cuidados devem ser prestados. Portanto o investimento na capacitação dos enfermeiros em relação às formas de comunicação, durante a graduação é de grande importância para facilitar o atendimento aos deficientes audi-

tivos, sendo também o mediador da inclusão social e do acesso a saúde dessa população.

Palavras chave: *Deficiente auditivo; Enfermeiro; Atendimento e inclusão social.*

Referências bibliográficas:

BRITTO, F. R.; SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein, São Paulo**, 2010;

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, 2005;

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, 2009.

Liderança de enfermagem: O Papel do Enfermeiro na Gestão de Conflitos na equipe

Sandra Conceição; Claudete da Silva; Jullyane Dario; Giseli Souza; Márcia Ferreira

Universidade Anhanguera

Contacto de e-mail: saleca336@gmail.com

Introdução: O processo de um trabalho em equipe na Enfermagem gera ligações entre os profissionais, para que assim sejam desenvolvidas as competências e demandas assistenciais em sua atividade. Com essa relação, os profissionais acabam vivenciando com as diferenças individuais da equipe, sendo assim levando a construção de conflitos entre eles. O conflito acaba refletindo de forma negativa no desempenho das práticas profissionais exercida pela equipe, cabendo ao Gestor gerenciar os problemas existentes relacionados aos conflitos e sua equipe. Para obter resultados positivos e satisfatórios o Enfermeiro deve buscar conhecimento, analisando e entendendo as situações, para assim descobrir e utilizar o melhor método de resolver o problema, lembrando que deve sempre levar em consideração as questões éticas.

Objetivo: Descrever a gestão de conflitos pela equipe de Enfermagem.

Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Bireme e Scielo. A seleção foi realizada por critérios de inclusão sendo esses artigos completos, publicados em português, sobre a gestão de conflitos na Enfermagem no período de 2008 a 2016.

Resultados: Os enfermeiros possuem relações de trabalho de natureza interpessoal, técnica/jurídica, de gestão e logística/organizacional, influenciadas pela divisão tanto técnica do trabalho quanto do próprio ambiente de trabalho da equipe, o que distância áreas, gera conflitos e fragmenta as ações do serviço. Precisam compreender a importância da interdisciplinaridade para o sucesso das ações na atenção à saúde e segurança do trabalho.

Discussão: Os problemas nas relações interpessoais contribuem para o desgaste dos profissionais de enfermagem, assim como os modelos de gestão pouco preparada. Nota-se também, que uma maior aproximação com os resultados do trabalho contribui para a satisfação do trabalhador e para a produção da saúde.

Palavras Chave: *Gestão de conflitos; Liderança em enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Corradi, Ezia Maria; Zgoda, Lilian Terezinha Rudek Wojtecki; PAUL, Marilene de Fátima Benâncio. O gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem. **Cogitare enferm**, v. 13, n. 2, p. 184-193, 2008..

Spagnol, Carla Aparecida et al. Vivenciando situações de conflito no contexto da enfermagem: o esquete como estratégia de ensino-aprendizagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 17, n. 1, p. 184-189, 2013.

Marquis, Bessie L.; Huston, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. Artmed Editora, 2015.

Responsabilidade social do enfermeiro frente a negligência por parte dos colegas profissionais de saúde

Silvia dos Santos; Marcia Ferreira; Ingridy Fernandes; Marli Barbosa; Sandra Conceição

Universidade Anhanguera

Contacto de e-mail: silviamariasa@yahoo.com.br

Introdução: O Profissional Enfermeiro atua no favorecimento e na prevenção da saúde individual, familiar e coletiva, respeitando o ser humano em toda sua singularidade, o seu agir está atrelado a educar, orientar, refletir, avaliar, aplicar o Código de Ética em seu exercício profissional e se responsabilizar. Para realizar uma assistência segura e efetiva, é necessário que sejam cumpridas as normas éticas e legais em sua conduta, referente a sua categoria, portanto não se trata apenas de “prestar o cuidado”, mas, prestar uma assistência humana, cuidadosa, prudente, e eficaz dentro das normas regidas por lei, na teoria científica, e na prática, sempre buscando a excelência, o aprimoramento e adquirindo mais conhecimento. Portanto podemos afirmar que o profissional enfermeiro é um profissional autônomo capacitado

.Objetivo: O presente estudo foi realizado com o intuito de orientar e informar os leitores sobre qual conduta adequada tomar a frente à dilemas éticos envolvendo negligência por parte dos colegas profissionais da saúde (equipe multidisciplinar), levando em consideração o cliente como sujeito possuidor de seus direitos, crenças, costumes e tradições, respeitando assim cada aspecto como individuo, num contexto ético-moral-legal, bem como proporcionar novos olhares e interesse acerca desse assunto, estimulando a reflexão prudente, apontar os recursos e ferramentas que lhes são designados e expor medidas adotadas para auxiliar o profissional enfermeiro quanto a dificuldade em lidar com a negligencia.

Metodologia: Foi realizado um levantamento bibliográfico criterioso, documental e exploratório, nas bases de dados Bireme e Scielo.

Resultados: Foram encontrados 19 trabalhos. Os resultados obtidos são relevantes ao conhecimento de todo profissional enfermeiro, visto que colaborar com qualquer ato que confronte o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, ou legislação, comete ato ilícito previsto em lei e que para essa ocasião há necessidade de denuncia para que então a assistência prestada seja livre de quaisquer danos morais ou físicos ao cliente.

Palavras-chave: *Código de ética; Negligência; Exercício profissional.*

Referências bibliográficas:

Oguisso, Taka; SCHMIDT, Maria José. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. LTr, 1999.

Fernandes, Joscélia Dumê et al. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. Rev esc enferm USP, v. 42, n. 2, p. 396-403, 2008.

De Souza, Maria de Lourdes; DE BONA SARTOR, Vicente Volnei; DO PRADO, Marta Lenise. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, v. 14, n. 1, p. 75-81, 2005.

Transladação do MDAIF para a clínica: estudo de caso

Manuela Ferreira¹; Maria Henriqueta Figueiredo²; Sílvia Dias³;

¹Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Agrupamento de Centros de Saúde Feira Arouca

Contacto de e-mail: manuelaferreira.esenfcvpoa@gmail.com

Introdução & objetivos: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) (Figueiredo, 2012) é um instrumento de trabalho de potenciação da abordagem sistémica e colaborativa de forças, recursos e competências da família, enquanto unidade dinâmica co-evolutiva. O objetivo do estudo consistiu em aplicar o MDAIF e avaliar o impacte dos cuidados de enfermagem a uma família.

Metodologia: Estudo de caso qualitativo, centrado no processo de intervenção familiar com uma família, segundo o MDAIF, em contexto de USF. A avaliação familiar foi feita de acordo com a matriz operativa, nas dimensões estrutural e funcional. Não foi avaliada a dimensão desenvolvimento, por não se aplicar. Foram realizadas oito consultas à família, como unidade, de abril a outubro de 2015. Foi realizada uma análise documental dos registos efetuados pela enfermeira de família.

Resultados e discussão: Trata-se de uma família com filhos adultos (Relvas,1996; Alarcão, 2000), constituída por duas pessoas: mãe (dependente) e filha, com uma relação forte. A família apresenta dificuldades no processo adaptativo a esta fase da vida, com uma rede social extensa e próxima, que mobiliza de acordo com as suas necessidades. É uma família de classe média, que apresenta um edifício residencial adequado. O papel de prestador de cuidados é assegurado pela filha, exceto no autocuidado higiene, que é assegurado por uma instituição e vizinha. Foram identificados os diagnósticos de enfermagem, que requereram intervenção: papel de prestador de cuidados não adequado e processo familiar disfuncional (comunicação familiar não eficaz; interação de papéis familiares não eficaz).

Após a intervenção verifica-se que a filha promove higiene adequada ao membro da família dependente (mãe); expressa as suas emoções, decide ter um período de descanso do cuidador semanal, assegurado pelo irmão. A filha aceitou a prescrição do ritual como um desafio (preparar festas significativas na família). Regista-se um fortalecimento da identidade familiar e alteração dos padrões de comunicação, que se traduzem por ganhos em saúde.

Conclusões: O MDAIF permitiu sistematizar e orientar a prática de cuidados de enfermagem com a

família, melhorando o funcionamento familiar como unidade e respondendo a necessidades individuais dos seus membros. Registaram-se mudanças de competências familiares por parte da filha.

Palavras-chave: *Avaliação familiar; Intervenção familiar; Enfermagem de família.*

Referências bibliográficas:

Alarcão, M. (2000). *(des) Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Figueiredo, M. (2009). *Enfermagem de Família: Um contexto de Cuidar*. Tese e Doutoramento em Ciências de Enfermagem. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.

Relvas, A. (1996). *O Ciclo vital da Família: Perspetiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento

Reflexões sobre o processo de enfermagem na literatura: definições e significados nos diferentes cenários de saúde

Suely de Azevedo¹; Deise de Sousa¹; Geilsa Valente¹; Isaura Porto²

¹Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; ²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

Contacto de e-mail: sulazrj@gmail.com

A construção e compreensão do conceito Processo de Enfermagem (PE) possibilita a Enfermagem empregar e/ou refinar este conhecimento, de modo a facilitar sua operacionalização. Na literatura especializada, observa-se que seja qual for o termo encontrado, o PE é utilizado pelo enfermeiro como uma metodologia de trabalho para organizar, sistematizar e avaliar a assistência com vistas a melhoria da saúde do indivíduo, família e comunidade. Nas bases literárias, diversas definições e significados são atribuídos ao PE, o que vem dificultando sua compreensão e operacionalização.

Objetivo: Refletir sobre os conceitos e significados associados o PE nos diferentes contextos assistenciais.

Metodologia: Trata-se de revisão bibliográfica das produções nacionais e internacionais disponíveis nas bases eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A amostra foi composta por produções que incluem: artigos completos, disponíveis em inglês, espanhol e português entre 2001 e 2015, utilizando os descritores: processos de enfermagem, assistência hospitalar, planejamento da assistência e registros de enfermagem, usados isoladamente e de maneira cruzada.

Resultados: Foram selecionados 108 artigos, englobados em cinco categorias e sete classes. A categoria que mais se destacou foi a Teoria e prática do PE, na qual surgiram marcadamente os temas relativos à dissociação teoria/prática, ao modelo biomédico/tecnicista, às ações rotineiras e, ao processo burocrático e mecanizado. Também surgiu referência ao PE relacionado à qualificação do cuidado prestado ao paciente. O PE é compreendido como um dos principais indicadores de qualidade do cuidado, no entanto os enfermeiros têm dificuldades para incorporar todas as etapas operacionais na sua prática assistencial o que gera sérias implicações para a construção do saber da Enfermagem. Os aspectos conceituais do PE são familiares para os enfermeiros tanto na prática assistencial, como no ensino e na pesquisa; seus componentes básicos são abundantes na literatura de enfermagem, mas aparecem de forma desarticulada, conflituosa ou pouco organizada e esclarecedora.

Conclusões: Diante dos achados fica evidente a necessidade de uma uniformização da linguagem empregada no PE e, para tal é essencial apropriar-se de conceitos teóricos e práticos, pois ficou evidente as lacunas do conhecimento implicadas no uso do PE como uma das ferramentas essenciais no cuidar da Enfermagem.

Palavras-chaves: Enfermagem; Formação de conceito; Processo de enfermagem

Keyword: Nursing; Concept Formation; Nursing Process

Referências bibliográficas:

Neco, Klebia Karoline dos Santos, Costa, Raianny Alves, Feijão, Alexsandra Rodrigues.(2015). Sistematização da assistência de enfermagem em instituições de saúde no Brasil: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE* [Online], 9(1), 193-200. <https://dx.doi.org/10.5205/reuol.6817-60679-1-ed.0901201527>

Garcia, Telma Ribeiro, Nóbrega, Maria Miriam Lima. (2009). O que significa sistematizar a assistência de enfermagem? *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Online], 11(2), 233. Editorial. <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a01.htm>. ISSN 1518-1944

Pereira, Tanara Pio, Motta, Lohrana Duarte Nascimento, Gomes, Natalia Gonçalves, Vilela, Jessica Alline, Luna, Aline Affonso. (2015). Desafios da Implementação da Assistência de Enfermagem no Âmbito Nacional: Um Estudo Bibliométrico. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 9(3), 01-12. <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/rcs/article/view/2563>. ISSN 1982-6451

Meire Chucre Tannure, Ana Maria Pinheiro. (2011). *SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 298 p. https://issuu.com/guanabarakoogan/docs/amostra_de_pagina-tannurer. ISBN 978-85-277-1635-2

Segurança e violência - perfil de comportamentos dos adolescentes de Vila Nova de Famalicão

Ilda Fernandes¹; Luisa Andrade¹; Maria Manuela Martins¹; Andreia Machado²; Karla Maria Rolim³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Universidade de Fortaleza

Contacto de e-mail: ildafernandes@esenf.pt

Introdução & objetivos A violência e os comportamentos de risco exibidos pelos adolescentes têm preocupado a sociedade atual. A promoção da saúde demonstrando a importância de um ambiente seguro e as implicações que advêm de comportamentos incorretos, nesta fase de construção da autonomia é fundamental. Deste modo, foram delineados os seguintes objetivos:

- Identificar as medidas de segurança pessoal adotadas pelos adolescentes/jovens em estudo e as situações de violência a que os adolescentes/jovens em estudo estão expostos;
- Determinar o grau de comportamento de risco;
- Explorar a relação entre o comportamento de risco e o ano escolaridade e o sexo.

Metodologia: O estudo insere-se no paradigma quantitativo e transversal. Para a recolha de dados foi utilizado um questionário, adaptado por Santos (2008). Considerou-se como critérios de inclusão: os estudantes matriculados e a frequentar os 10^o, 11^o e 12^o anos de escolaridade e o ensino superior num dos estabelecimentos de ensino do concelho de Vila Nova de Famalicão durante o ano letivo de 2013/2014.

Resultados e discussão: A amostra foi constituída por 1614 jovens, com média de idades de 17 anos (DP = 1,34), na maioria (56,8%) eram do sexo feminino e estavam matriculados no ensino secundário (86,5%). A maioria dos jovens percecionou a sua família como altamente funcional. Os adolescentes /jovens (5,2%) responderam que nunca usaram capacete quando andaram de mota e 46% nunca usaram capacete quando andaram de bicicleta, porém 63,4% responderam que usam sempre cinto de segurança quando é outra pessoa a conduzir o carro; 95,3 % não conduziram um carro ou outro veículo quando beberam álcool e 78,2 % não andaram de carro ou outro veículo conduzido por uma pessoa que tinha bebido álcool. Relativamente à violência, 5,7% dos adolescentes/jovens já estiveram envolvidos pelo menos 1 vez em lutas físicas. No entanto, a maior parte dos adolescentes/jovens (97,5 %) não foram agredidos ou magoados fisicamente pelo namorado(a) de propósito. Acresce que 96,8% dos participantes não foram forçados fisicamente a ter atos de intimidade ou sexuais contra a sua vontade.

Conclusões: Verificou-se a necessidade de implementar intervenções nas áreas da prevenção de acidentes e da violência, de forma a minimizar os riscos para a saúde dos jovens.

Palavras-chave: *Adolescentes, Violência; Segurança.*

Keyword: *Adolescents, Violence; Safety.*

Referências bibliográficas:

AUTORIDADE NACIONAL SEGURANÇA RODOVIÁRIA (anrs). *Guia do condutor de velocípede*. Lisboa, 2014.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde. *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes 2010-2016*. Lisboa: DGS, 2010, pp. 1-54

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direcção Geral da Saúde. *Plano de Ação para a Segurança Infantil(PASI)*. Lisboa: DGS, 2012, pp. 1-77.

SANTOS, J. C.(2013) *Violência no namoro: Conceções e perceções dos jovens em função do género*. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

World Health Organization (WHO). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade. *World Health Organization*. [Em linha] Geneva: WHO, 2014. [consultado 23 janeiro 2016]. Disponível em <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/>.

World Health Organization (WHO). Preventing youth violence: an overview of the evidence. *World Health Organization*. [Em linha] Geneva: WHO, 2015. [consultado 22 janeiro 2016]. Disponível em http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/youth/youth_violence/en/.

Análise Temática Indutiva: aporte metodológico para estudar a tomada de decisão na atenção básica

André Braga; Marilda Andrade; Elaine Cortez; Euzeli Brandão; Geilsa Valente; Deise de Souza

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

Contacto de e-mail: andre.braga@globo.com

Conceitualmente, a Análise Temática Indutiva (ATI) é um processo de codificação dos dados, sem a tentativa de encaixar em uma codificação pré-existente ou então preconceitos críticos do pesquisador, que visa à busca de temas, que podem estar latentes ou explícitos. O tema representa um nível de resposta padrão que capta o significado dentro do conjunto como um todo de dados, em relação à pergunta de pesquisa, que depende da capacidade analítica do pesquisador. Ainda descreve a indução como um procedimento que consiste de fatos singulares que remonta a uma proposição genérica, tendo sua aplicabilidade às proposições particulares semelhantes, representa um nível de resposta ou significado padronizado dentro do corpus, independente de sua frequência, mas dependente da perspectiva teórica do pesquisador para interpretá-la. Objetivo: tecer algumas considerações sobre o uso da ATI e sua aplicabilidade em uma pesquisa de enfermagem.

Metodologia: A fim de atender ao objetivo proposto, exemplificou as etapas da ATI desenvolvidas em uma categoria temática de uma pesquisa realizada, intitulada: os aspectos da atuação do enfermeiro de atenção básica de saúde que oportunizem à tomada de decisões, tendo a reflexão-na-ação proposta por Donald Schön, como norte para seu entendimento.

Resultados: Como síntese da construção descrita para a discussão desta categoria, concluiu-se que os enfermeiros participantes deste estudo estabeleceram em seus aspectos/práticas do cotidiano, uma relação entre o objeto e a finalidade do seu processo de trabalho, com tentativas de direcionarem suas ações ao atendimento das necessidades da equipe por ele gerenciada. Entretanto, algumas decisões, advindas das informações, parecem ser tomadas sem que haja reflexões, o que vem de encontro com a qualidade dos resultados esperados, quando executadas desta forma.

Considerações finais: como técnica de pesquisa, a ATI oportunizou a apreensão dos sentidos solicitados, o que permitiu investigar objeto sob vários prismas.

Palavras chave: *Metodologia; Enfermagem de atenção básica; Tomada de decisão; Informação.*

Keywords: *Methodology; Primary care nursing; Decision making; Information.*

Referências bibliográficas:

Braga A.L.S., Andrade M., Cortez E.A. (2016). A utilização oportuna dos sistemas de informação em saúde pelo enfermeiro de rede básica. [Electronic version]. *Enfermagem Atual*, 76: 47-53.

Braun V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. [Electronic version]. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2): 77 - 101.

Bertalanffy L.V. (2013). *Teoria Geral dos Sistemas – Fundamentos, desenvolvimentos e aplicações. (7ª Ed.)*. Rio de Janeiro: Vozes.

Clarke V., Braun V. (2013). Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. [Electronic version]. *The Psychologist*, 26 (2): 120-123.

De Sordi J.O. (2011). *Administração da informação: fundamentos e práticas para uma nova era do conhecimento*. São Paulo: Saraiva.

Ministério da Saúde do Brasil (2016). *Política Nacional de Informação e Informática em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.

Marquis B.L., Huston C.J. (2015). *Administração e Liderança em Enfermagem. (6ª ed.)*. Porto Alegre: Artmed.

Schön D.A. (2000). *Educando o profissional reflexivo, um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed.

Kurcgant P. (coord.). (2010). *Gerenciamento em Enfermagem. (2ª Ed.)* São Paulo: Guanabara Koogan.

Polit D.F., Beck C.T. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. (6ª ed.)*. Porto Alegre: Artmed.

Projeto Piloto de Intervenção Comunitária, “O Importante é Não Cair”

Vera Coimbra¹; Ermelinda Marques²; Cristina Requeijo³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; ²Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior; ³Agrupamentos de Centros de Saúde Douro Sul

Contacto de e-mail: massasarzedada@hotmail.com

Introdução & objetivos: A prevenção das quedas em pessoas idosas e a promoção da sua segurança deve fazer parte da intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária. Este profissional no âmbito das suas competências específicas deve estabelecer projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados, contribuindo ainda para o processo de capacitação de grupos e comunidades (Regulamento nº 128/2011).

Os objetivos específicos deste projeto piloto de intervenção comunitária são: reduzir o risco de quedas em 5% dos idosos seguidos pela equipa de enfermagem da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), em visitas domiciliárias; 50% dos idosos sejam avaliados pela equipa de enfermagem relativamente ao risco de quedas; 80% dos idosos com risco de quedas sejam alvo de intervenções específicas de enfermagem.

Metodologia: Este trabalho foi desenvolvido durante 9 semanas, no período compreendido entre 03 de outubro de 2016 a 25 novembro de 2016, numa Unidade de Cuidados na Comunidade, de um concelho rural da Região Norte. Foram intervencionados 4 idosos acompanhados em visitas domiciliárias, pela equipa de enfermagem. Foram excluídos os idosos institucionalizados e totalmente dependentes. O projeto elaborado e implementado teve por base o planeamento em saúde.

Resultados e discussão: Dos idosos que foram alvo de intervenções de enfermagem, 50% apresentaram alto risco de quedas e 50% médio risco. Os indicadores epidemiológicos mostram-nos que a taxa de incidência de quedas foi 0% e taxa de prevalência de quedas, no último ano, 37,5%.

Conclusões: Os dados recolhidos foram utilizados para a produção de indicadores epidemiológicos, de estrutura, de processo e resultados. Sugere-se a continuação do projeto por um período de um ano, abrangendo um maior número de idosos, e posterior avaliação, devendo ser criados indicadores para os prestadores de cuidados.

Palavras-chave: Quedas; Idosos; Comunidade; Fatores de risco.

Referências bibliográficas:

American Geriatric Society & British Geriatrics Society (2011). Summary of the Updated American Geriatric Society/ British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59 (1), 148 – 157.

Conselho de Enfermagem Regional (2013). *Guião para a Organização de Projetos de Melhoria Contínua da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Acedido em Ordem dos Enfermeiros: <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/sul/informacao/Documents/Gui%C3%A3o%20para%20elaborac%C2%B8%C3%A3o%20projetos%20qualidade%20SRS.pdf>.

Conselho Internacional de Enfermeiros. (2011). *CIPE® Versão 2: Classificação internacional para a prática de enfermagem*. Genebra: International Council of Nurses.

Despacho nº1400 (2015). Plano Nacional para a segurança dos doentes 2015-2020 [Portugal]. *Diário da República*, 2 (28), p.3882 - 3892.

Ordem dos Enfermeiros (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Conselho de Enfermagem. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde (2012). *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes. Projeto COM MAIS CUIDADO, de prevenção de acidentes domésticos com pessoas idosas: Manual e Formulário de Candidatura*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde, (2006). *Programa Nacional para a Saúde das pessoas Idosas*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.

Sistema de Informação de Enfermagem (2007). *Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Tavares, A. (1990). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde*. Lisboa: Ministério da Saúde.

WHO (2007). *Who Global report on falls Prevention in older Age*. Acedido em WHO: http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf.

Um jogo como instrumento de avaliação familiar em famílias com cuidador de doente dependente

Carla Fernandes¹; Margareth Ângelo²; Maria Manuela Martins³

¹Escola Superior de Saúde de Santa Maria; ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; ³Escola de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: carlasilviaf@gmail.com

Introdução & objetivos: As relações familiares são modificadas quando um membro da família apresenta algum problema de saúde, nomeadamente quando um elemento da família assume o papel de cuidador (Fernandes & Ângelo, 2016) Embora existam inúmeros métodos de avaliação da relação familiar, não há um consenso sobre qual medida é a mais adequada e sobre qual seria o foco da avaliação familiar desempenho de papéis, valores e normas, comunicação, envolvimento afetivo e resolução de problemas (Souza et al., 2011). Este estudo teve por objetivo descrever aplicação de uma estratégia lúdica como instrumento de avaliação familiar. O jogo, cuja versão final apresentaremos a seguir, foi utilizado com o objetivo de explorar a dinâmica do funcionamento familiar, possibilitando a realização, em tempo mais curto, de uma avaliação das relações familiares.

Metodologia: Este estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. O jogo desenvolvido é um jogo de tabuleiro intitulado “Dar Voz aos Cuidadores”. O protótipo do jogo foi aplicado numa família com um cuidador, família constituída por oito elementos, e realizada respetiva gravação, cuja duração foi de uma hora.

Resultados e discussão: Da avaliação do jogo foram evidenciadas inúmeras vantagens essencialmente dirigidas à comunicação no sistema familiar. Os cartões do jogo integrando perguntas circulares, permitiu uma maior profundidade dos dados obtidos, nomeadamente relacionamentos, ou ligações entre indivíduos, eventos, ideias ou crenças, que visam facilitar a mudança (Wright & Leahey, 2009).

Conclusões: Este percurso descreveu aplicação de um jogo como instrumento de avaliação familiar para o enfermeiro, sendo a comunicação o tema central desta experiência lúdica.

Porque acreditamos que ainda é pouco aplicado a utilização dos jogos como meio de comunicação numa perspetiva sistémica, facilitando a construção de novas narrativas, criadas dentro de um contexto propício de envolvimento que só o jogo permite.

Palavras-chave: *Família; Cuidador; Enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Souza, Joseane de, Abade, Flávia, Silva, Pâmela Migliorini Claudino da, & Furtado, Erikson Felipe. (2011). Avaliação do funcionamento familiar no contexto da saúde mental. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 38(6), 254-259. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832011000600007>

Wright, I., & Leahey, M. (2009). *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. São Paulo (SP): Roca.

Fernandes, C., & Ângelo, M. (4 de 2016). Family caregivers: what do they need? An integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, pp. 675-682.

Tradução e adaptação transcultural de instrumentos: percurso metodológico adotado

Ana Pinheiro; Samila Ribeiro; Paula Soares; Mirna de Oliveira; Franz Antezana

Universidade Federal do Ceará

Contacto de e-mail: anakarinaufc@hotmail.com

Introdução & objetivos: O processo de tradução e adaptação transcultural de um instrumento é complexo e exige bastante rigor para além de uma simples tradução, devendo considerar a distinção entre a cultura e o idioma dos diferentes países (ALEXANDRE; GUILLARDERO, 2002). Assim, o presente trabalho tem como objetivo apresentar as etapas do processo de tradução e adaptação transcultural de instrumentos.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, em que o percurso metodológico para traduzir e adaptar instrumentos foi elucidado com base na experiência de estudos desenvolvidos no Brasil que estavam relacionados a três dissertações e uma tese de doutorado cujo objetivo principal dessas foi traduzir e adaptar transculturalmente instrumentos.

Resultados e discussão: Existem vários autores que propõem métodos para proceder à tradução e à adaptação cultural de instrumentos que, em sua essência, assemelham-se (SPERBER, 2004). Após análise criteriosa, seguem-se as etapas para o processo, adaptado de Beaton (2010): 1. Tradução Inicial; tradução de forma independente por dois indivíduos dominantes do idioma original da escala, sendo um da área de conhecimento do instrumento e o outro não. 2. Síntese das traduções: as versões de cada tradutor devem ser reunidas e sintetizadas em um único instrumento final. 3. Tradução de volta ao idioma original: outros dois tradutores que desconhecem a versão original do instrumento devem realizar nova tradução para o idioma de origem da mesma. 4. Revisão por um comitê de especialistas; essa fase é composta pela seleção de juízes, no mínimo cinco, com experiência na área de conhecimento do instrumento, um profissional com proficiência na língua final do instrumento e com experiência em estudos metodológicos. Nessa fase, os juízes avaliam todas as versões com intuito de construir a versão pré-final, de forma presencial, o que enriquece as discussões. 5. Pré-teste: o instrumento deve ser aplicado com 20 a 30 indivíduos de baixa e alta escolaridade com o propósito de avaliar a compreensão por parte do público-alvo.

Conclusões: Considerou-se a adaptação do percurso metodológico exitosa, podendo ser replicado

nas pesquisas que objetivam tradução e adaptação transcultural de instrumentos.

Palavras-chave: *Pesquisa; Estudos de validação; Enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Alexandre, N.M.C, Guirardello E.B. (2002). Adaptación cultural de instrumentos utilizados em salud ocupacional. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 11(2), 109-111.

Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., Ferraz, M.B., (2007). Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures. Institute for Work & Health.

Sperber, A. (2004). Translation and validation of studys instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology*, 126(1), 124-128.

Aceitação de um novo quotidiano – perspetivas dos pais de adolescentes com Fibrose Quística

Conceição Reinho¹; Bárbara Gomes²

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: creinho@esenf.pt

Introdução & objetivos: A experiência de ter um filho portador de fibrose quística, com características de patologia crónica, transmitida geneticamente e com prognóstico incerto, poderá gerar eventos stressores na dinâmica familiar, e assim comprometer o quotidiano destas pessoas. As mudanças de situação clínica, os tratamentos, as hospitalizações, as oscilações entre a melhoria e o agravamento do estado da criança/adolescente, fazem com que os pais reajam e se adaptem de forma diferente, uns dos outros e em diferentes situações. O objetivo deste estudo é conhecer a experiência dos pais no processo de crescimento e desenvolvimento dos filhos adolescentes portadores de fibrose quística.

Metodologia: Estudo de cariz qualitativo, recorrendo a entrevistas semiestruturadas. Selecionamos uma amostra de conveniência constituída por 14 pais de adolescentes entre os 11 e os 21 anos portadores de FQ da zona Norte do país. A análise dos dados foi efetuada através da metodologia de Teoria Fundamentada e interpretados os dados à luz da Teoria das Transições.

Resultados e discussão: Este trabalho permitiu identificar as seguintes categorias: a mudança de vida; o destino; estratégias de coping; o esclarecimento e desafio. Os pais sentem necessidade de retomar a ordem das suas vidas, mas para isso acedem a mudanças no seu quotidiano, apresentam estratégias de coping e necessidade de esclarecimentos particulares, aceitam o destino e compreendem o desafio do seu papel.

Conclusões A identificação das alterações no seio familiar impostas pelas contingências da doença crónica é fundamental para auxiliar na mobilização de recursos na adaptação à nova vivência. O reconhecimento destas situações conduz a uma reflexão e intervenção da equipa de saúde mais atempadamente, visando a criação de vínculos para a prática do cuidar. O enfermeiro deverá possuir conhecimentos para acompanhar e mostrar o percurso mais adequado a estas famílias, que apresentam tanto momentos de tensão como também de expectativa.

Palavras-chave: *Fibrose quística; Adolescentes; Pais; Papel do enfermeiro.*

Keywords: *Cystic fibrosis; Adolescents; Parents; Nurse's role.*

Referências bibliográficas:

Bregnballe, V., Schiotz, P., Boisen, K., Pressler, T., & Thastum, M. (2011). *Barriers to adherence in adolescents and young adults with cystic fibrosis: A questionnaire study in young patients and their parents*. Dovepress - Patient Preference and Adherence, 2011(5), 507-515.

Christian, B.J. (2010, August). Research Commentary – *Challenges for parents and families: demands of caregiving of children with chronic conditions*. Journal of Pediatric Nursing, Volume 25, Issue 4

Costa, A. S. M., Britto, M.C.A., Nóbrega, S.M., Vasconcelos, M.G.L., Lima, L.S. (2010). *Vivências de familiares de crianças e adolescentes com fibrose cística*. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum., Vol. 20, 2, pp. 217-227

Furtado, M.C. e Lima, R.A.G. (2003). *O cotidiano da família com filhos portadores de fibrose cística: subsídios para a enfermagem pediátrica*. Rev Latino-am Enfermagem. Vol. 11, 1, pp. 66-73.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions Theory – Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice*. New York, United States of America: Springer Publishing Company.

Pizzignaco, T. M. P., & Lima, R. A. G. (2006) *Socialization of children and adolescents with cystic fibrosis: Support for nursing care*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 14(4), 569-577.

Saúde da Mulher nos Cuidados de Saúde Primários: Uma Avaliação da Integralidade dos Serviços de Saúde de um Município Amazônico

Rosana Moysés; M. Graça Pereira

Escola de Psicologia da Universidade do Minho

Contacto de e-mail: rosanapcsmsdc@gmail.com

Introdução & objetivos: A Atenção Primária à Saúde da Mulher no Brasil apresentou avanços mas estudos de avaliação da integralidade dos serviços no Amazonas são raros. A Integralidade é o princípio do sistema de saúde brasileiro caracterizado pela integração das ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde (PAIM, 2009). Este trabalho avaliou a integralidade dos serviços de cuidados primários de mulheres de um município do interior do Amazonas.

Metodologia: Estudo quantitativo transversal com 271 mulheres, entre 15 e 44 anos, do município de Itapiranga no Amazonas. Utilizou-se a validação brasileira do PCAtool (Harzheim *et al.*, 2013) que inclui sete atributos com ponto de corte de 6.6. O atributo estudado "Integralidade" compreende duas dimensões: serviços prestados e serviços disponíveis, com *alfa de Cronbach* de 0.866 e de 0.883, respetivamente.

Resultados e discussão: A média de idade foi 29.36 (DP = 8.4). Apenas 23% referenciaram um centro de cuidados primários a saúde, revelando não vinculação das mulheres aos serviços. Somente 26,9% das mulheres apresentaram resultado acima de 6,6 nos serviços disponíveis, e 27,8% nos serviços prestados, indicando cuidados primários de saúde não integrados. Relativamente a orientações sobre a prevenção do HIV/AIDS, 70% receberam estas informações. O Amazonas é o segundo estado do Brasil em transmissão de HIV/AIDS entre jovens de 15 e 24 anos e tem a maior mortalidade do país (MS, 2017). Informação sobre o exame preventivo para Câncer de Colo de útero foi relatada por 95% das mulheres, fato importante, pois o estado apresenta a maior incidência desta doença no país (INCA, 2016). Também 95% afirmaram ter acesso aos cuidados pré-natais fortalecendo estratégias de redução de mortalidade infantil e materna, indicadores elevados no estado (SUSAM, 2009). Não existem diferenças significativas na idade, nos serviços prestados e disponíveis, considerando a referência no serviço (médico/enfermeiro ou unidade de saúde), independentemente da idade, não se tem vínculo com os profissionais nem com a unidade de saúde, reforçando a não integralidade (Harzheim *et al.*, 2016).

Conclusões: Investigações na área de avaliação dos serviços de saúde permitem identificar os

desafios da concretização do atendimento através de redes assistenciais de forma integral, estes resultados permitem direcionar as políticas de saúde que correspondam às necessidades epidemiológicas, sociais e culturais desta população.

Palavras-chave: *Cuidados primários; Integralidade em saúde; Saúde da mulher.*

Keywords: *Primary health care; Integrality in health; Women's health.*

Referências bibliográficas:

Harzheim, E., Oliveira, M. M. C. D., Agostinho, M. R., Hauser, L., Stein, A. T., Gonçalves, M. R., ... & Starfield, B. (2013). Validação do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: PCATool-Brasil adultos. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade. Rio de Janeiro. Vol. 8, n. 29 (out./dez. 2013), p. 274-284.*

Harzheim, E., Hauser, L., Pinto, L. F., & Soranz, D. (2016). Avaliação dos usuários crianças e adultos quanto ao grau de orientação para Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & saúde coletiva. Rio de Janeiro, RJ. Vol. 21, no. 5 (2016), p. 1399-1408.*

Instituto Nacional do Câncer. *Incidência de Câncer no Brasil.* Rio de Janeiro: 2016.

Paim, J. *O que é o SUS.* SciELO-Editora FIOCRUZ.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids/DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59291/boletim_2016_1_pdf_16375.pdf. Acesso em: 3 abr. 2017.

Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas. Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE. Plano Preliminar de Ação para a Redução da Mortalidade Infantil do Estado do Amazonas. Manaus: Secretaria Estadual de Saúde, 2009. Disponível em: <Disponível em : http://www.saude.am.gov.br/docs/Plano_RMI.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

Avaliar a qualidade Assistencial no bloco Operatório

José Augusto Gomes¹; Maria Manuela Martins²; Daisy Tronchin³; Carla Sílvia Fernandes⁴

¹Instituto Ciências biomédicas Abel Salazar; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; ⁴Escola Superior de Saúde de Santa Maria

Contacto de e-mail: japgomes@gmail.com

Introdução & objetivos: A preocupação com a segurança dos cuidados de saúde disponibilizados à população, livre de erros para utentes no período pré-operatório, disparou como foco das preocupações de saúde nos últimos 15 anos (McDowell & McComb, 2016). O bloco operatório devido à complexidade da sua atividade e à sua natureza interdisciplinar constitui um campo vasto para a implementação de medidas para garantir a qualidade (Styer et al., 2011), devendo incluir instrumentos transversais de toda a organização e específicos do bloco operatório (Ministério da Saúde, 2015) referentes à estrutura, ao processo e ao resultado. Este estudo teve como objectivo identificar os instrumentos existentes para avaliar a qualidade no bloco operatório.

Metodologia: O presente estudo pretende agrupar o conhecimento existente sobre os instrumentos para avaliar a qualidade no bloco operatório através de uma revisão integrativa. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre Novembro e Dezembro de 2015. Foram seleccionados trabalhos publicados em Dezembro de 2015, utilizando como idioma o inglês, espanhol e português.

Resultados e discussão: Após a leitura integral dos 36 artigos, a amostra final foi constituída por 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A análise do material foi realizada através de leitura crítica e qualitativa que permitiu identificar convergências, possibilitando o agrupamento por eixos temáticos: a estrutura, o processo e os resultados. Esta tríade de aspectos essenciais para avaliação da qualidade tem por base, o modelo de Donabedian (2003).

Conclusões: Os achados deste estudo revelam instrumentos mais frequentes no âmbito do processo, e essencialmente associados à cultura de segurança e risco proposto pelas diretrizes da OMS, realça-se também a necessidade de maior desenvolvimento de instrumentos válidos e mais abrangentes, integrando as diferentes componentes da avaliação da qualidade, a estrutura, o processo e resultado.

Palavras-chave: *Bloco operatório; Instrumentos; Qualidade nos cuidados.*

Referências bibliográficas:

McDowell, D. S., & McComb, S. (2016). Surgical safety checklists briefings: Perceived efficacy and team member involvement. *Journal Of Perioperative Practice*, 26(6), 138-144.

Styer, K. A., Ashley, S. W., Schmidt, I., Zive, E. M., & Eappen, S. (2011). Implementing the world health organization surgical safety checklist: a model for future perioperative initiatives. *AORN Journal*, 94(6), 590-598. doi:10.1016/j.aorn.2011.03.012

Ministério da Saúde (PT) (2015). Avaliação da situação nacional dos blocos operatórios. Disponível:<http://www2.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/publicacoes/estudos/relatorio+bo.htm#sthash.v9jzzyJC.dpuf>

Donabedian A (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York: Oxford University Press.

A caminho de uma Escola Promotora de Saúde...

Ana Perdigão; Irma Brito; Rosa Pedroso; Marília Neves; Maria do Céu Margalho

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: aperdigao@esenfc.pt

Introdução & objetivos: Uma Escola Saudável prioriza iniciativas de Promoção de Saúde que incluem a incorporação deste conceito nos seus papéis: como organização educativa, através do desenvolvimento curricular e da investigação; como instituição empregadora, relativamente à saúde e bem-estar de estudantes, professores e funcionários; como organização social, através de programas de extensão à comunidade. Pretendemos analisar a integração do conceito e identificar projetos de investigação, no âmbito da Promoção da Saúde, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC) no caminho para uma 'Escola Saudável'.

Metodologia: Observação do campus e consulta da página web da Escola para identificação de estruturas, serviços, atividades de saúde e socioculturais. Revisão realista de projetos de investigação através de pesquisa na página web da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), de janeiro a abril de 2017.

Resultados e discussão: Existem como indicadores promotores da saúde da comunidade escolar:

- Condições físicas (salas de aula, de reuniões, de estudo), ambientais (jardins exteriores), de apoio (residência, refeitórios), recreativas/culturais (campo polidesportivo, ginásio, grupo coral, de teatro e tuna académica);
- Unidade Diferenciada de Saúde Escolar e no Trabalho;
- Projeto "Promoção em e com Saúde na ESENFC".

No âmbito da investigação:

- 53 projetos de Promoção da Saúde inscritos na UICISA:E, 22 com informação disponível para consulta na página web da Unidade: 5 estudos dirigidos à comunidade educativa, 4 aos estudantes e 1 aos docentes e não docentes; 17 programas de investigação ação na comunidade, sendo 11 com crianças e jovens em contexto escolar, 6 com adultos e idosos em contexto comunitário.

De extensão comunitária estão ativos 21 projetos com abrangência populacional diversificada. Estes resultados evidenciam uma cultura orientada para os pressupostos da Promoção da Saúde, combinação de estratégias e intervenção em vários contextos. Salienta-se a corresponsabilidade, envolvimento de diferentes atores, a pro-atividade, qualidades de sustentabilidade das atividades

promotoras de hábitos de vida saudável.

Conclusões: Destacam-se como desafios assumidos pela ESEnC para uma Escola Saudável:

- Compromisso no processo de ensino-aprendizagem e na investigação;
- Conjugação de esforços na promoção de saúde da comunidade educativa, preocupação com o campus da Escola, espaços e atividades sociais e culturais, com extensão comunitária da intervenção.

Palavras-chave: Escola de Enfermagem; Promoção da Saúde; Condições; Projetos

Keywords: Nursing school; Health promotion; Conditions; Research Projects

Referências bibliográficas:

American College Health Association. (2012). *Standards of practice for health promotion in higher education*. Recuperado de https://www.acha.org/documents/resources/guidelines/ACHA_Standards_of_Practice_for_Health_Promotion_in_Higher_Education_May2012.pdf.

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. *Rede de Projetos*. Recuperado: <https://www.esenfc.pt/pt/page/100004083>.

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Extensão - Serviços à Comunidade Extensão - Serviços à Comunidade-Extensão-Serviços à Comunidade. *Projectos Activos*. Recuperado de: <https://www.esenfc.pt/pt/page/3647>

A prática da amamentação sob o olhar de quem amamenta

Natasha Vila Chã¹; Fernanda Mazzetto²

¹Faculdade de Medicina de Marília; ²Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico e Doutorado, Unesp Botucatu, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, Brasil

Contacto de e-mail: natasha_vilacha@hotmail.com

Introdução: Aleitamento materno (AM) é fundamental na saúde materna infantil.

Objetivo: Identificar a percepção da mãe sobre o AM.

Método: Trata-se de um estudo descritivo de campo. Cenário foi um hospital público do interior paulista. Doze puérperas. A coleta de dados ocorreu a partir de entrevista semi-estruturada.

Resultados/Discussão: Realizaram pré-natal quatro primigestas; nove receberam orientações sobre AM; As categorias: 1-Percebendo a amamentação importante e trazendo a aproximação da relação mãe e bebê; 2-Desejando amamentar seu filho; 3-Sentindo dificuldades, mas dando continuidade a amamentação; 4-Recebendo apoio da equipe de saúde durante a internação; 5-Sentindo-se motivada pela mãe, companheiro e familiares para continuar amamentando.

Conclusão: Tem acesso ao pré-natal e orientações sobre AM, mas referem dificuldades no momento de amamentar, necessitando de apoio da equipe de saúde e de seus familiares.

Palavras-chave: *Aleitamento materno; Saúde da mulher; Desmame.*

Referências bibliográficas:

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; ED, F. V. **Rev Paul Pediatr**, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Blog da saúde: dicas simples facilitam a amamentação. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/570-destaques/32688-dicas-simples-facilitam-a-amamentacao>>. Acesso em: 12 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto pela redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Brasil. Amamentação traz benefícios para a mãe e o bebê. Brasília, 2011b. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/amamentacao-traz-beneficios-para-a-mae-e-o-bebe>>. Acesso em: 1 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

SILVA, P. P. et al. A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. Rev. Paul. Pediatr, São Paulo, v .30, n. 3, p. 306-313, 2012.

Qual a relevância que os estudantes de enfermagem atribuem à investigação?

Tiago Costa; Carolina Pinho; Mariana Oliveira; Ana Santos; Ângela Pereira

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: tiagofilipeoliveiracosta@gmail.com

Introdução & objetivos: O Processo de Bolonha originou a reorganização do sistema de ensino em três graus académicos: licenciatura, mestrado e doutoramento, diferenciados por um foco na área da investigação apenas a partir do segundo grau. O presente estudo visa perceber a relevância que os estudantes do Curso de Licenciatura atribuem à investigação na área da Enfermagem.

Metodologia: Estudo descritivo transversal. Os dados foram recolhidos através de um formulário *online*, difundido nas redes sociais. A amostra é constituída por 250 estudantes, do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, de 17 instituições de ensino superior do país.

Resultados e discussão: A totalidade dos estudantes considera a investigação em enfermagem importante, mas 35,2% dos inquiridos estão indecisos quanto ao investimento nesta área e 5,6% referem não pretender contribuir para a mesma – apontam como justificação o desinteresse pela área, a exigência de tempo e dedicação e a falta de projetos de investigação. Verifica-se que, apesar de 99,6% dos estudantes referirem ter, no Curso de Licenciatura, uma unidade curricular relativa à investigação, 53,2 % dos estudantes considera como “*Suficiente*” a sua capacidade para analisar um artigo científico, enquanto 12,4% a classifica como “*Insuficiente*”. A relevância atribuída a esta componente de análise da investigação é avaliada, na sua maioria, como “*Importante*” (38,8%) e “*Muito importante*” (42%).

Conclusões: Na sua maioria, os estudantes atribuem valor à investigação em Enfermagem, demonstrando interesse em projetos que contribuam para a disciplina e para o desenvolvimento das suas competências pessoais e profissionais. Contudo, existe ainda uma carência de orientação/incentivo quanto ao investimento nesta área. É, igualmente, possível identificar lacunas na aprendizagem relativamente à análise e interpretação de artigos científicos. Parece, então, poder concluir-se que o sistema de ensino apresenta necessidade de modificações estruturais e de conteúdo, para responder às necessidades dos estudantes e fomentar a investigação na área.

Palavras-chave: *Enfermagem; Investigação; Estudantes; Curso de licenciatura.*

Referências bibliográficas:

Comissão Europeia. (2008). Explicar o quadro europeu de qualificações para a aprendizagem ao longo da vida. Luxemburgo.

Conselho Internacional de Enfermagem (sd). *Investigação em enfermagem: um instrumento de atuação.*

Friedlander, M. R., Arbués-Moreira, M. T. (2007). Análise de um trabalho científico: um exercício. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, set-out; 60(5), 573-578.

Lage et al. (2016). Prática Baseada na Evidência em Enfermagem: estado da arte. *Revista Novos Escenários na Docência Universitária*. 303-307.

Mcwen, M., Wills, E. (2009). *Bases teóricas para Enfermagem*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.

Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2006). Decreto-Lei n.º 74/2006. Diário da República – I Série A. Nº 60, 24 Março, 2242-2257. Portugal.

Ordem dos Enfermeiros (2006). *Investigação em Enfermagem: Tomada de posição.* Conselho de Enfermagem na Ordem dos Enfermeiros. Lisboa.

Ordem dos Enfermeiros (2017). Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/Paginas/default.aspx>.

Rodrigues, V. M. (2008). Como continuar a investigar. *Revista Pensar Enfermagem*, 12 (2), 74-77.

Utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação como Estratégia de Gestão

Maiara Aurichio Santos¹; Maria José Lumini²; Maria Manuela Martins³; Carlos Vilela⁴; Cláudia Prado⁵

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto; ⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto; ⁵Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Contacto de e-mail: maiara.aurichio.santos@usp.br

Introdução & objetivos: Segundo a Comissão Europeia (2012), o uso das tecnologias da informação e da comunicação em saúde pode tornar os sistemas de saúde mais eficientes, contribuir para a inovação dos mercados de saúde, além de melhorar a qualidade de vida. O objetivo desse estudo é identificar quais são as Tecnologias da Informação e Comunicação mais utilizadas pelos enfermeiros gestores.

Metodologia: Estudo exploratório quantitativo parte do Projeto “Contributos das tecnologias de informação na gestão em enfermagem” da Escola Superior de Enfermagem do Porto; realizado através de questionário escolha múltipla dividido em cinco grupos de perguntas e intitulado “Questionário de Avaliação das Necessidades de Formação e Tecnologia de Informação e Comunicação (QANF-TIC)”. Participaram ao todo cinco hospitais Portugueses, sendo três da região Norte, um da região Centro e um da região Sul. A amostra foi intencional e contou com a participação de 131 enfermeiros gestores.

Resultados e discussão: Os resultados apresentados reportam-se às respostas obtidas para a oitava questão referente ao domínio “Estratégias de gestão com recurso às TIC”. Do total de participantes, 78 (59,5%) referem utilizar correio electrónico e 71 participantes (54,1%) o programa SISQUAL como estratégia de gestão em enfermagem. Porém, apesar de 46 participantes (35,1%) relatarem a vídeo- conferência e 40 participantes (30,5%) os grupos de discussão como meios existentes nas instituições que possam ser utilizados, apenas 1 participante (0,76%) referiu que utiliza a vídeo- conferência e 16 participantes (12%) os grupos de discussão como estratégia de gestão em enfermagem.

Conclusões: As tecnologias mais utilizadas na gestão foram referidas pela seguinte ordem: correio electrónico; SISQUAL; Intranet; SAPE; boletim informativo. Os gestores na sua maioria têm conhecimento da possibilidade de utilização de diversos outros recursos tecnológicos, como: a wiki, o blog, a vídeo- conferência, os grupos de discussão, o fórum e o chat. Contudo, não referem a sua

utilização, apesar de relatarem a existência de muitos destes meios em seus serviços.

Palavras-chave: *Gestão em enfermagem; Sistemas de informação; Tecnologia de informação e comunicação.*

Keywords: *Nursing management; Information systems; Information and communication technology.*

Referências bibliográficas:

Comissão Europeia. Plano de Ação para a Saúde em Linha, 2012-2020 - Cuidados de saúde inovadores para o século XXI; 2012. FERREIRA, Carla. Gestão em Enfermagem e a Formação em Serviço: Tecnologias de Informação e Padrões de Qualidade. Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2015. Dissertação de Mestrado.

Preparação para o parto: olhar das mulheres

Ana Paula Prata¹; Margarida Reis Santos¹; Célia Santos¹; Cândida Koch²

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologia e Serviços de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto;

Contacto de e-mail: prata@esenf.pt

Introdução & objetivos: A preparação para o parto é uma intervenção de educação para a saúde que os enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica realizam com o objetivo aumentar a autoeficácia no trabalho de parto, promovendo a confiança da mulher na sua capacidade para parir e ajudando-a a encontrar conforto durante o trabalho de parto.

Para planearem intervenções de preparação para o parto eficazes é necessário que os enfermeiros conheçam as expectativas das grávidas/casais sobre esta preparação.

Objetivo: analisar as expectativas das grávidas sobre a preparação para o parto.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo, transversal de cariz qualitativo. Dados colhidos por entrevista semiestruturada. Tratamento de dados: Análise de conteúdo de Bardin (2004).

Amostra não probabilística, constituída por 224 grávidas, com mais de 28 semanas de gestação, idade entre os 20 e os 41 anos (M= 31.3 anos, DP=4.4), 77.7% eram primigestas, 89.3% não tinham filhos e 62.5% iniciaram entre as 28 e 29 semanas de gestação as sessões de preparação para o parto.

Resultados e discussão: Da análise do discurso emergiram três categorias e sete subcategorias (Conhecimento: Trabalho de Parto e Parentalidade; Capacidade: Gestão de emoções, Estratégias de Coping e Autocontrolo; Autoeficácia para lidar com o trabalho de parto: Autoconfiança e Partilha de Experiências).

Os resultados do estudo corroboram o de outros investigadores que concluíram que os casais desejam obter conhecimento sobre o trabalho de parto e parto, sendo a preparação para o parto relevante quando o conhecimento adquirido ajuda a perceberem controlo sobre o processo de parto e a promover a tomada de decisão (Fabian, Rådestad, & Waldenström, 2005; McMillan, Barlow, & Redshaw, 2009; Lindgren, & Erlandsson, 2010; Martin, & Robb, 2013).

Conclusões: Os resultados obtidos contribuem para um conhecimento mais amplo, do enfermeiro de saúde materna e obstétrica, sobre as expectativas e preferências das grávidas relativamente à preparação para o parto. Este conhecimento pode auxiliá-los a planejar intervenções de preparação

para o parto mais eficazes, com mais qualidade e que contribuam efetivamente para a obtenção de ganhos em saúde.

Palavras-chave: *Grávida; Preparação para o parto; Enfermeiro de saúde materna e obstétrica.*

Keywords: *Pregnant women; Childbirth education; Midwives.*

Referências bibliográficas:

Fabian, H., Rådestad, I., & Waldenström, U. (2005). Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 84, 436–443. doi:10.1111/j.0001-6349.2005.00732.x

Lindgren, H., & Erlandsson, K. (2010). Women's experiences of empowerment in a planned home birth: A Swedish population-based study. *Birth*, 37 (4), 309-317. doi:10.1111/j.1523-536X.2010.00426. x.

Martin, C. J., & Robb, Y. (2013). Women's views about the importance of education in preparation for childbirth. *Nurse Education in Practice*, 13 (6), 512-518. doi: 10.1016/j.nepr.2013.02.013

McMillan, A., Barlow, J., & Redshaw, M. (2009). Birth and beyond: a review of the evidence about antenatal education. United Kingdom: Department of Health.

Necessidades da pessoa em situação paliativa: perspetiva do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

Catarina Ribeiro¹; Bárbara Gomes²

¹Centro Hospitalar de São João; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: cat.ribeiro@sapo.pt

Introdução & objetivos: Este estudo fundamenta-se na premissa de que a reabilitação em cuidados paliativos é fundamental, pois permite a melhoria da condição funcional do cliente, a procura de que este viva o mais ativo e confortável possível, por maior incapacidade que possa deter, ou mesmo, por menor tempo de vida que apresente (Costa e Othero, 2014).

Este teve como propósito: compreender, do ponto de vista dos enfermeiros de reabilitação, as necessidades da pessoa em situação paliativa.

Metodologia: Realizamos um estudo de cariz qualitativo, exploratório e descritivo, utilizando-se como instrumento de recolha a entrevista semi-estruturada (num total de 15 enfermeiros especialistas). Para a análise da informação utilizamos a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Resultados e discussão: Dos resultados obtidos surgem seis áreas major, de onde destacamos a referente ao alvo de cuidados paliativos e suas necessidades. A partir desta emergem duas categorias: alvo de cuidados paliativos e necessidades em cuidados paliativos.

Com efeito a lei de bases dos cuidados paliativos menciona a existência de dois grupos como foco de atenção, o cliente e a família/prestador de cuidados/significativos (Diário da República, 2012; Direção Geral de Saúde, 2005). Estes resultam de uma combinação de vários fatores que implicam uma abordagem de carácter multidisciplinar, que congrega, além da família do doente, os profissionais de saúde com formação e treino diferenciados e a própria comunidade (Direção Geral de Saúde, 2005).

Conclusões: Considerando a complexidade da pessoa em situação paliativa, da sua família e cuidador, bem como do ambiente que os envolve, percebemos as dificuldades inerentes ao processo de tomada de decisão, que decorrente da avaliação das necessidades, é complexa e multidimensional. Por este motivo evidenciamos a importância de construção de um modelo de reabilitação em cuidados, voltado para as necessidades desta população.

Palavras-chave: *Cuidados paliativos; Necessidades; Enfermagem; Reabilitação.*

Keywords: *Palliative care; Needs; Nursing; Rehabilitation.*

Referências bibliográficas:

Costa, A. P., & Othero, M. B. (2014). *Reabilitação em Cuidados Paliativos*. Loures: Lusodidacta.

Diário da República. (2012). *Lei de Bases dos Cuidados Paliativos*. Lisboa: Diário da República, vol. 52, p. 6.

Direção Geral de Saúde. (2005). *Programa Nacional de Cuidados Paliativos*. Lisboa: Direção Geral da Saúde

A Saúde mental e a prática do docente de Enfermagem em Instituições de Ensino Superior

Geilsa Valente¹; Cláudia Messias²

¹Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa Universidade Federal Fluminense; ²Universidade Castelo Branco

Contacto de e-mail: geilsavalente@yahoo.com.br

Introdução & objetivos: Descrever a relação dos trabalhadores docentes com sua saúde mental, ainda permeia o estigma de doenças em que os indivíduos devem ser isolados ou vistos como incapazes. Acreditamos na relevância deste estudo reside na diminuta pesquisas e publicações a respeito da temática “o significado da prática e a saúde mental do docente do ensino superior de enfermagem” Por conseguinte o objetivo foi analisar pelo ângulo do docente, o significado da prática docente e a percepção da saúde mental.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa com a metodologia do Grupo Focal (GF) (Teixeira.; Maciel, 2009) As atividades do Grupo Focal (GF) foram desenvolvidas com 28 docentes participantes. Foram realizadas três sessões de GF com dois grupos distintos de 14 docentes de cada universidade participante que atuavam na graduação de enfermagem e outros cursos da área de saúde. O trabalho de campo decorreu entre os meses de junho a novembro de 2016. Para coleta de dados, foi utilizado um formulário com 2 blocos de questões, no primeiro bloco com informações como características de identificação, ocupacionais e tempo de trabalho. No segundo bloco procurou investigar 3 questões relativas a percepção sobre docência, atividade laboral e sua saúde mental.

Resultados e discussão : No decorrer da pesquisa, identificou-se que a saúde mental do docente está consideravelmente comprometida, uma vez que, o aumento das demandas do seu cotidiano, como participar de outras atividades além da sala de aula, planejamento e tarefas que envolvem a sala de aula, ainda precisa disponibilizar-se para fazer parte de outros afazeres acadêmicos, sejam elas atribuídas pela própria universidades ou pelos alunos, além dos seus deveres familiares e sociais. Dejours (2007), nos afirma que “quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa: a energia pulsional que não acha descarga no exercício do trabalho se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão”. Os docentes participantes desse estudo buscam dentro de si, em seu contexto e em sua bagagem de conhe-

cimento estratégias para reorganização física e mental diante dos eventos estimuladores do mal docente. Apontam que as práticas no âmbito da saúde mental ainda estão direcionadas para patologias e não a intervenção precoce e a prevenção, pois durante a pesquisa ficou claro nas variáveis descritas.

Conclusões: Deste modo o estudo descreveu que o perfil da saúde mental dos docentes é plural. Evidenciou-se que os docentes tornam-se vulneráveis ao risco de sofrimento mental com diferenciadas matizes e sintomas.

Palavras-chave: *Docente; Enfermagem; Saúde mental; Professor.*

Referências bibliográficas:

- Dejours, C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Teixeira.S.R; Maciel.M.D Grupo Focal: Técnica de coleta de dados e espaço.2007
- de formação docente. VII Enpec. Encontro Nacional de pesquisas em Educação em ciências. Florianópolis 8de Novembro de 2009.

“Mergulhar no conceito de autonomia”

Andreia Lima¹; Maria Salomé Ferreira²; Maria Manuela Martins³

¹Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar; ²Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologia e Serviços de Saúde

Contacto de e-mail: alima2358@hotmail.com

Introdução & objetivos: A autonomia e a independência, são dois termos que caminham juntos, principalmente na linguagem científica do corpo de conhecimentos na área da enfermagem. Muitos encaram-nos como complemento um do outro, no entanto outros tantos confundem autonomia com independência e vice-versa, considerando-os mesmo termos sinónimos. No entanto, trata-se de conceitos diferentes. Os objectivos do presente estudo foram: conhecer o enquadramento da aplicação dos conceitos de autonomia e independência; identificar as diferenças entre os conceitos de autonomia e independência e clarificar o conceito de Autonomia.

Metodologia: Revisão da literatura, nas bases de dados disponíveis.

Resultados e discussão: Existe uma grande confusão na utilização dos dois conceitos, mais nas áreas práticas como é o caso da Enfermagem, da Fisioterapia e da Terapia ocupacional, em que utilizam os dois termos como sinónimos, ou como complemento um do outro. As áreas da Sociologia, Bioética e Filosofia distinguem os dois conceitos, contudo a definição que dão, especialmente para a autonomia reflete a área que a define. Para a bioética autonomia é o direito positivo de ir e vir, de se expressar e escolher a religião que pretende seguir, é a liberdade de decisão, é a capacidade psicológica de escolher, assumir responsabilidades e de auto-governar-se (Nascimento, 2012), já a sociologia e a filosofia defendem que estas capacidades só serão possíveis se o individuo estiver socialmente bem integrado.

Conclusões: Autores das mais diversas áreas definem autonomia de acordo com as áreas de trabalho a que pertencem, no entanto todas elas são necessárias para compreender e completar o conceito na verdadeira essência do mesmo. Assim, entendemos que autonomia trata-se de um conceito multidimensional que compreende factores como: estado cognitivo, condição intelectual, inteligência emocional, condição social e condição física, sendo este último o fator que define a independência/dependência.

Palavras-chave: Autonomia; Independência; Enfermagem; Autonomy; Independence; Nursing.

Referências bibliográficas:

Berti, H.W., Braga, E. M., Godoy, I., Spirit, W. C., Bocchi, S. C. M. (2008). Percepção de enfermeiros recém graduados sobre sua autonomia profissional e sobre o processo de tomada de decisão do paciente. *Revista Latino-americana enfermagem*, 16 (2).

Bonikowsky, S., Musto, A., Suteu, K.A., Mackenzle, S., Dennis, D.(2012). Independence: an analysis of a complex and core construct in occupationla therapy. *British Jornal of Occupational Therapy*, 75 (4), 188-195.

Felippe, L. A., Oliveira, R. T., Garcia, M., Silva-Hamu, T. C. D., Santos, S. M. S., Christofolletti, G. (2014). Funções executivas, actividades da vida diárias e habilidade motora de idosos com doenças neurodegenerativas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63 (1), 39-47.

Hunt, M. R., Ells, C. (2011). Partners towards autonomy: risky choices and relational autonomy in rehabilitation care. *Disability and Rehabilitation*, 33 (11), 961-967.

Loureço, T. M., Lenardt, M. H., Kletemberg, D. F., Seima, M. D., Carneiro, N. H. K. (2014). Functional Independence of long-living elderly at hospital admission. *Text Context Nursing*, 23 (3), 673-679.

Nascimento, G.L.(2012). *Autonomia do individuo com defici-encia. Estudo de caso no transtorno invasivo do desenvolvimento* (Tese de Mestrado). Universidade do estado do Rio de Janeiro, Brazil.

Palomer, L. (2009). Consentimento informado en odontología. Un análisis teórico-prática. *Acta Bioethica.*, 15(1).

Silva, M. R., Nobre, M. I. S., Carvalho, K. M., Montilha, R. C. L. (2014). Visual impairment, rehabilitation and International Classification of Functioning, Disability and Health. *Revista Brasileira Oftalmologia*, 73 (5), 291-301.

Avaliar a literacia em saúde mental: um pilar para o desenvolvimento de comunidades mais saudáveis

Isabel Fragoeiro¹; Ana Carvalho²; Carmo Gouveia²; Alexandra Freitas²; Ana Jardim²

¹Universidade da Madeira; ²Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira

Contacto de e-mail: isabel.fragoeiro@staff.uma.pt

Introdução & objetivos: Uma perspetiva integrada da Saúde Mental (SM) das Comunidades salienta a importância da avaliação da literacia em SM em diferentes grupos populacionais. A SM é uma área de intervenção prioritária. No conjunto de determinantes da saúde/doença mental, o nível de literacia em SM é indicativo da necessidade que os cidadãos/grupos populacionais têm de educação para a saúde bem como de *ferramentas* para se auto cuidarem, manterem o equilíbrio mental e adaptarem-se às transições da vida. Estão identificados fatores de risco e de proteção da SM sobre os quais urge aumentar a literacia. Os enfermeiros são essenciais no planeamento de programas promotores da saúde e preventivos de complicações de processos de doença mental.

Objetivos:

Avaliar a literacia em SM em jovens (14-18 anos) e em adultos (19-64 anos) de dois concelhos da RAM, um urbano e um rural

Identificar fatores influentes na literacia em SM dos grupos

Comparar resultados obtidos nos quatro grupos

Metodologia: transversal, quantitativa e correlacional.

Questões de investigação: serão evidentes diferenças aquando da determinação da literacia em SM entre jovens e adultos residentes em concelhos distintos? Que fatores influenciam a literacia em SM nesses grupos populacionais?

Etapas do estudo:

1. Elaboração do protocolo;
2. Solicitação de apoio ao Instituto da Administração da Saúde IP RAM;
3. Obtenção das autorizações para utilização do questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QualisMental versão Portuguesa (Loureiro, L.M.J., 2015), Administração e Comissão de Ética do SESARAM E.P.E.
4. Determinação dos grupos da amostra: dois de jovens/dois de adultos – um de cada por concelho;
5. Solicitação de colaboração aos enfermeiros dos Centros de Saúde na colheita de dados,

6. Análise descritiva e inferencial de dados.
7. Resultados e discussão:
8. Comparação de resultados com os de outros estudos.

Conclusões: Ponderar necessidade de programa de intervenção para reforço da literacia em SM nos grupos populacionais e comunidades envolvidos.

Palavras-chave: *Literacia; Saúde mental; Jovens; Adultos.*

Keywords: *Literacy; Mental health; Young people; Adults.*

Referências bibliográficas:

Meleis, A. I. (2010). *Transition Theory. Middle-Range and Situation-Specific Theories in nursing Research and Practise*, New York: Springer Publishing Company.

Jorm, A., Korten, A.; Jacomb P., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health Literacy": a survey of the publics ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical journal of Australia*, 166, 182-186.

Jorm, A. (2000). Mental Health Literacy: Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders. *The British journal of Psychiatry*, 177, 396-401.

Jorm, A. (2011). Mental Health Literacy. Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67, 231-243.

Jorm, A. E. (2014). Mental health literacy: promoting public action to reduce mental health problems. In *Literacia em saúde mental. Capacitar as pessoas e as comunidades para agir.* (vol.8, pp. 27 a 39). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

Lam, L. T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: a population based survey. *Child and Adolescent Psychiatry & Mental Health*, 8:26, 1-8. Retrieved in <http://www.capmh.com/content/8/1/26>

Loureiro, L. M.J. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuAliSMental: estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4 Série IV, 79-88.

Loureiro, L., Mendes, A., Barroso, T., Santos, J.C., Oliveira, R. & Ferreira, R. (2012). Literacia em saúde mental de adolescentes e jovens: conceitos e desafios. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(6), 157-166.

Loureiro, L., Pedreiro, A., & Correia, S. (2012). Tradução, Adaptação e Validação de um Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental (QualiSMental) para Adolescentes e Jovens Portugueses a partir de um focus group. *Revista de Investigação em Enfermagem*, 25, 42-48.

Wei, Y., McGrath, J. Hayden, Jill & Kutcher, S. (2015) . Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BioMed Central Psychiatry*, 15. 291 (Published online 2015 Nov 17. Doi 10.1186/s12888-015-0681-9

Comparação entre o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos da comunidade e institucionalizados

Ewerton Naves Dias; José Luís Pais-Ribeiro

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Contacto de e-mail: ewertonnaves@usp.br

Introdução & objetivos: A velhice pode ser um período de dificuldades com sérias complicações físicas, psíquicas e sociais que podem tornar os idosos dependentes e incapazes de realizarem suas atividades de forma ativa e autônoma, esses fatores contribuem para o processo de institucionalização da pessoa idosa e até mesmo para sua morte. O objetivo deste estudo foi comparar as características sociodemográficas e de saúde entre os idosos residentes na comunidade e em instituições de longa permanência.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e transversal. A população deste estudo foi composta pelas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos residentes na cidade de Mogi das Cruzes na Grande São Paulo, Brasil. A amostra foi constituída por 400 idosos da comunidade e 54 residentes em instituições de longa permanência. A amostragem foi do tipo intencional, heterogênea. Para coleta de dados foi elaborado um instrumento de Caracterização Sociodemográfica e de Saúde, este foi composto por questões sobre os dados pessoais, familiares, econômicos e de saúde dos entrevistados.

Resultados: Ao compararmos o perfil das duas amostras observamos os seguintes aspectos: as pessoas idosas institucionalizadas apresentaram maior média de idade, assim, como menores índices de satisfação com a saúde e de práticas de atividades físicas. A situação conjugal “sem companheiro” foi mais prevalente na população institucionalizada.

Conclusões: À medida que a idade avança aumentam o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e de suas sequelas e complicações, isto de certa forma contribui com a necessidade de institucionalização da pessoa idosa e também com a sua insatisfação em relação à saúde. A inatividade física acentua o declínio funcional e compromete dessa forma a autonomia e a independência nesta fase da vida. Sem o apoio e suporte de um companheiro, e sem poder contar com a ajuda de familiares ou de terceiros, o processo institucionalização torna-se uma situação iminente. Enfim, acreditamos que conhecer as características pessoais dos idosos seja

um importante passo para a criação de medidas efetivas de prevenção e promoção da saúde que atendam integralmente as necessidades dessa população.

Palavras-chave: *Demografia; Idosos; Idosos institucionalizados.*

Referências bibliográficas:

Brasil. (2017). Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. (Série estudos estratégicos; n. 8 PDF).

Dantas, I. C., Pinto Junior, E. P., Medeiros, K. K. A. S., & Souza, E. de A. (2017). Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. *Revista Kairós Gerontologia*, 20(1), 93-108.

Feliciano, A. B., Moraes, S. A., & Freitas, I. C. M. (2004). O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. *Cadernos de Saude Publica*. 20(6), 1575-1585.

Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519.

Giacomelli, G. S. S., Chiapinoto, F. V., Marion Filho, P. J., & Vieira, K. M. (2016). Transição demográfica e gasto público: uma análise comparativa de diferentes contextos. *Revista de Estudos Sociais*, 37(18), 164-181.

O efeito do consumo de substâncias nos comportamentos sexuais de risco da população académica

Catarina Tomás

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria

Contacto de e-mail: catarina.tomas@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: O uso de substâncias ilícitas tem sido associado a maior incidência de comportamentos sexuais de risco, nomeadamente sexo desprotegido (Snipes, Benotsch, 2013) e aumento do número de parceiros sexuais (Khadr, Jones, Mann, Hale, Johnson, Viner, ... Wellings, 2016).

O objetivo deste estudo foi o de conhecer os comportamentos sexuais de uma população universitária e o impacto do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas nestes comportamentos.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal, cuja amostra de 641 elementos da comunidade académica de uma cidade portuguesa, foi selecionada por um método de amostragem não probabilístico de conveniência. A colheita de dados realizou-se através de um questionário informático, durante o primeiro semestre de 2015. Todos os procedimentos formais e éticos foram considerados, tendo sido utilizados testes paramétricos para análise dos dados.

Resultados e discussão: A amostra é maioritariamente feminina (67,4%), com uma idade média de 27,45 (DP=8,172), solteiros (41,7%) ou com namorado (38,8%) e heterossexuais (92,4%). A maioria já iniciou a sua vida sexual (87,8%), sendo que 24,8% não utilizou preservativo pelo menos uma vez com parceiros ocasionais. 35,3% afirmam já ter tido relações sexuais sob o efeito do álcool e 10,3% sob o efeito de outras drogas, e 34% acredita que a utilização de substâncias não influencia a proteção. O uso de drogas lícitas ou ilícitas para ter relações sexuais aumenta ($p < 0,05$) o número de parceiros ($R^2 = 0,020$), bem como a prática de relações ocasionais desprotegidas ($R^2 = 0,014$), especialmente a utilização do álcool ($R^2 = 0,030$ e $R^2 = 0,010$, respetivamente). O aumento da frequência de utilização de drogas ilegais concomitante com o ato sexual aumenta ($p < 0,05$) o seu uso para prolongar o ato ($R = 0,438$), aumentar o prazer ($R = 0,645$), desinibir ($R = 0,328$) e proporcionar práticas invulgares ($R = 0,768$).

Conclusões: A utilização e consumo de substâncias psicoativas, sobretudo o álcool, leva a um comportamento sexual de maior risco. Grande parte da amostra acredita que o consumo de substâncias não altera a segurança destes comportamentos. Demonstra-se a necessidade de inter-

venção educacional e preventiva nesta população, relacionada com o consumo de substâncias e comportamentos sexuais.

Palavras-chave: *Promoção da saúde; Pesquisa participativa baseada na comunidade; Instituições acadêmicas.*

Referências bibliográficas:

Khadr, S. N., Jones, K. G., Mann, S., Hale, D. R., Johnson, A. M., Viner, R. M., & ... Wellings, K. (2016). Investigating the relationship between substance use and sexual behaviour in young people in Britain: findings from a national probability survey. *BMJ Open*, 6(6), e011961.

Snipes, D.; & Benotsch, E. (2013). High-risk cocktails and high-risk sex: Examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. *Addictive Behaviors*, 38 (1), 1418-1423.

Problemas na comunicação entre o enfermeiro e a família do doente: implicações no desgaste dos profissionais

António Calha¹; Anabela Silva²; Noélia Vieira²

¹Instituto Politécnico de Portalegre; ²Hospital Distrital de Santarém

Contacto de e-mail: antoniocalha@hotmail.com

Introdução e objetivos: A comunicação entre o enfermeiro e a família do doente constitui um aspeto revelante da prática da enfermagem. Nesta comunicação são apresentados os resultados de uma investigação que teve por objetivo caracterizar as situações problemáticas que ocorrem na relação que entre enfermeiros e familiares dos doentes. Caracteriza-se o tipo e a frequência com que os enfermeiros lidam com situações problemáticas com os familiares do doente no quadro da sua atividade profissional, o nível de dificuldade em lidar com essas situações e o desgaste psicológico que originam.

Metodologia: A investigação incidiu sobre os enfermeiros de dois serviços clínicos de um hospital público: uma Unidade de Cuidados Intensivos e um Serviço de Urgência. Trata-se de uma investigação de natureza quantitativa de tipo descritivo e correlacional. Para a recolha de informação foi elaborado um questionário contemplando questões relacionadas com o objetivo de investigação. Do total de 99 enfermeiros afetos aos dois serviços clínicos foram inquiridos 50.

Resultados: As escalas utilizadas na investigação variam entre 1, correspondente à menor frequência possível e 5, correspondente à maior frequência. Os resultados revelam que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois serviços no que diz respeito à frequência com que os enfermeiros são alvo de ameaças e de intimidações nos serviços, sendo mais frequente no serviço de urgência ($M_{\text{Urgência}}=2,38$; $M_{\text{UCI}}=1,50$; $U=135,00$, $p=0,000$). A procura insistente de informação por parte dos familiares constitui a situação com maior ocorrência ($M=3,94$) e a situação que maior desgaste gera entre os enfermeiros ($M=3,04$). A falta de preparação destaca-se pelo modo como se correlaciona com o desgaste causado nos profissionais nas situações de solicitação de informações confidenciais por parte dos familiares sobre o estado de saúde do doente ($r_s=-0,473$; $p<0,05$) e na procura insistente de informação por parte dos familiares ($r_s=-0,416$; $p<0,05$).

Conclusões: A forma como se estabelecem as relações interpessoais eficazes depende da utilização de comunicação apropriada e capacidade interpessoais. Há, no entanto, diferentes fatores

relacionados com a configuração do processo comunicativo que podem constituir um elemento disruptivo do processo comunicacional e ter consequências nos profissionais.

Palavras-chave: *Enfermeiros; Stress; Comunicação; Família.*

Referências bibliográficas:

Barlem, E., Lunardi, V., Lunardi, G., Tomaschewski-Barlem, J., da Silveira, R., & Dalmolin, G. (2013). Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(spe), 79-87.

Mason, V., Leslie, G., Clark, K., Lyons, P., Walke, E., Butler, C., & Griffin, M. (2014). Compassion fatigue, moral distress, and work engagement in surgical intensive care unit trauma nurses: a pilot study. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 33(4), 215-225.

Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: a quantitative literature review. *Nursing ethics*, 22(1), 15-31.

Musto, L., Rodney, P., & Vanderheide, R. (2015). Toward interventions to address moral distress: Navigating structure and agency. *Nursing ethics*, 22(1), 91-102.

Fatores determinantes da eficácia da comunicação em equipas de enfermagem

António Calha¹; Eva Neto²; Liliana Grade³; Olívia Engenheiro⁴; Sandra Sapatinha⁵

¹Instituto Politécnico de Portalegre; ²Centro Hospitalar do Algarve; ³Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo; ⁴Hospital Espírito Santo Évora; ⁵Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano

Contacto de e-mail: antonicalha@hotmail.com

Introdução e objetivos: A qualidade e eficácia dos cuidados de enfermagem dependem, entre outros fatores, do modo como se configuram os processos de comunicação que se estabelecem entre os profissionais. Nesta comunicação são apresentados os resultados de uma investigação que teve como objetivos: i) determinar a forma como os enfermeiros avaliam as diferentes dimensões do processo comunicativo do serviço em que exercem a sua atividade profissional; ii) identificar os principais obstáculos à comunicação; iii) aferir o modo como os enfermeiros avaliam a adequabilidade de diferentes meios comunicação nos serviços de saúde.

Metodologia: Tratou-se de uma investigação de natureza quantitativa de tipo descritivo e correlacional. Foi elaborado um questionário com questões de resposta fechada que constitui o instrumento de recolha de informação. A investigação decorreu em quatro serviços de saúde (Neonatologia; Medicina II; Urgência e Urgência básica) tendo sido inquiridos um total de 75 enfermeiros.

Resultados: Na análise comparativa entre os quatro serviços não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na forma como os enfermeiros avaliam o processo comunicativo. Este facto indicia que o modo como se configura e se avalia a comunicação é transversal ao exercício da enfermagem e independente do contexto onde esta decorre. Utilizando uma escala que varia entre 1 (que corresponde à pior avaliação possível) e 5 (que corresponde a melhor avaliação possível), é a informação de natureza organizacional que os enfermeiros ($M=2,96$) pior avaliam o processo comunicativo, sobretudo no modo atempado com que a informação lhes chega ($M=2,76$). No que diz respeito aos obstáculos à comunicação foram identificadas diferenças entre os quatro serviços relativamente à consideração do conflito enquanto obstáculo ($\chi^2_{KW(3)} = 30,01$; $p=0,000$) e à sobrevalorização das relações pessoais e profissional ($\chi^2_{KW(3)} = 12,60$; $p=0,006$). Quanto aos diferentes meios de comunicação, os resultados indicam a existência de diferenças na avaliação da adequabilidade do correio eletrónico ($M_{homens} = 3,86$; $M_{mulheres} = 3,13$; $U=268,5$; $p=0,049$) e na avaliação da adequabilidade das redes sociais ($M_{homens} = 3,36$; $M_{mulheres} = 2,73$; $U=285,5$; $p=0,050$).

Conclusões: A investigação é reveladora da forma genericamente positiva com que os enfermeiros avaliam o processo de comunicação. Ainda assim, são identificadas algumas debilidades da comunicação no contexto clínico relacionadas sobretudo com o modo como a informação de natureza organizacional é difundida nos serviços.

Palavras-chave: *Comunicação; Enfermagem; Equipa; Tecnologias de comunicação e informação.*

Referências bibliográficas:

Ferguson, C. (2013). It's time for the nursing profession to leverage social media. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 745-747.

Keyton, J.; Caputo, J.; Ford, E.; Fu, R.; Leibowitz, S.; Liu, T.; Polasik, S.; Ghosh, P.; Wu, C. (2013). Investigating Verbal Workplace Communication Behaviors. *Journal of Business Communication* 50(2) 152-169.

Kourkouta, L., & Papathanasiou, I. V. (2014). Communication in nursing practice. *Materia socio-medica*, 26(1).

Moorley, C., & Chinn, T. (2016). Developing nursing leadership in social media. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 514-520.

O'hagan, S., Manias, E., Elder, C., Pill, J., Woodward-Kron, R., McNamara, T., & McColl, G. (2014). What counts as effective communication of nursing? Evidence from nurse educator's and clinician's feedback on nurse interactions with simulated patients. *Journal of advanced nursing*, 70(6), 1344-1355.

Rolls, K., Hansen, M., Jackson, D., & Elliott, D. (2016). How health care professionals use social media to create virtual communities: an integrative review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(6).

Estratégias de gestão do conflito interpessoal em equipas de enfermagem

António Calha¹; Marília Ferreira²; Sílvia Alminhas²; Telmo Pequito²

¹Instituto Politécnico de Portalegre; ²Hospital do Espírito Santo de Évora

Contacto de e-mail: antoniocalha@hotmail.com

Introdução e objetivos: A enfermagem é por excelência uma profissão de trabalho em equipa e, por consequência, exposta às vulnerabilidades das dinâmicas de funcionamento dos grupos. É neste pressuposto que a gestão de conflitos em equipas de enfermagem ganha particular relevo. Nesta comunicação são apresentados os resultados de uma investigação que teve por objetivos: i) aferir a frequência com que os enfermeiros no âmbito da sua atividade profissional se confrontam com situações de conflituosidade; ii) identificar as estratégias adotadas pelos enfermeiros para lidar com as situações de conflito; 3) identificar as principais causas atribuídas ao conflito em contexto organizacional.

Metodologia: Trata-se de um investigação de natureza quantitativa de tipo descritivo e correlacional e com um caráter iminentemente exploratório. Foram inquiridos 35 enfermeiros do serviço de Urgência de um hospital do SNS.

Resultados: Foi realizada uma Análise de Componentes Principais (ACP), utilizando o método de rotação Varimax com a normalização Kaiser, a um conjunto de quinze questões incluídas no questionário. Foi possível identificar cinco componentes correspondentes a cinco estratégias distintas de lidar com o conflito. Posteriormente, foram elaborados cinco índices correspondentes às cinco estratégias identificadas calculados com base nos resultados médios obtidos em cada uma das variáveis enquadradas nas componentes que resultaram da ACP. A consistência interna dos índices foi aferida com recurso ao Alfa de Cronbach: estratégia de compromisso ($\alpha=0,745$); estratégia de evitamento ($\alpha=0,699$); estratégia de acomodação ($\alpha=0,745$); estratégia de confrontação ($\alpha=0,618$) e estratégia de resolução conjunta ACP ($\alpha=0,698$). Da análise dos dados foi possível constatar que a confrontação ($M=3,11$) e a acomodação ($M=3,07$) constituem as estratégias mais referidas para fazer face ao conflito. A análise da correlação entre as diferentes estratégias e as causas atribuídas ao conflito permitiu identificar que a acomodação apresenta uma correlação de sentido positivo com problemas de incompatibilidade entre personalidade dos elementos da equipa de enfermagem ($r_s=0,400$; $p<0,05$) e de uma correlação de sentido negativo com a escassez de recursos materiais ($r_s=-0,358$; $p<0,05$).

Conclusões: Os resultados obtidos permitem concluir que a gestão do conflito por parte dos enfermeiros é determinada pela natureza do conflito. Os dados obtidos indiciam que a escassez de recursos materiais potencia a confrontação contribuindo para a degradação do ambiente organizacional.

Palavras-chave: *Conflito interpessoal; Trabalho de equipa; Enfermagem; Serviço de urgência.*

Referências bibliográficas:

Manojlovich, M., & Ketefian, S. (2016). The effects of organizational culture on nursing professionalism: Implications for health resource planning. *Canadian Journal of Nursing Research Archive*, 33(4).

Amestoy, S. C., Backes, V. M. S., Thofehrn, M. B., Martini, J. G., Meirelles, B. H. S., & de Lima Trindade, L. (2014). Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35(2), 79-85.

Van Bogaert, P., Adriaenssens, J., Dilles, T., Martens, D., Van Rompaey, B., & Timmermans, O. (2014). Impact of role, job and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and well-being. *Journal of advanced nursing*, 70(11), 2622-2633.

Regan, S., Laschinger, H. K., & Wong, C. A. (2016). The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofessional collaboration. *Journal of nursing management*, 24(1), E54-E61.

Significados e motivos de tentativa de suicídio emergentes de pessoas com essa experiência

José Vitor da Silva; Elaine Pereira; Letícia Silva; Ewerton Dias; Abner Aguiar

Universidade do Vale do Sapucaí

Contacto de e-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br

Introdução & objetivos: O suicídio é um fenômeno humano, complexo, universal e representa um grande problema de saúde pública em todo o mundo. A morte por suicídio ocupa a terceira posição entre as causas mais frequentes de óbito de pessoas de ambos os sexos com idades entre 15 e 34 anos. Os objetivos foram identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômica e de saúde de pessoas que passaram pela experiência de tentativa de suicídio; conhecer os seus significados de suicídio e identificar os motivos de tentativa de suicídio.

Metodologia: A abordagem foi qualitativa, do tipo exploratório e transversal. Utilizou-se o Método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A amostra foi constituída por 15 pessoas, vítimas de tentativa de suicídio, sendo cinco pessoas residentes na cidade de Wenceslau Braz, MG (Brasil) e 10, na cidade de Jundiaí, SP (Brasil). A amostragem foi do tipo “bola de neve”. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) Caracterização bio-social, familiar de saúde e 2) Roteiro de entrevista semiestruturada, formado por duas perguntas: 1) significados de suicídio e 2) motivos da tentativa. Para a realização da entrevista, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, sendo as entrevistas gravadas e transcritas literalmente.

Resultados: Obteve-se que 66,66% dos participantes eram do gênero masculino; a média de idade foi de 30,2 anos; 66,66% eram católicos; 33,33% possuíam ensino fundamental incompleto; 66,66% eram solteiros; 86,66% tinham um determinado trabalho e 80% não possuíam doença alguma no período da tentativa do autocídio. Do método do DSC, emergiram os seguintes significados de suicídio: “Ápice do limite”; “Fim de tudo”; “Tirar a própria vida”; “Dar um basta”; “Acabar com o sofrimento”; “Fuga”; “Ato de desespero”; “Tentação”; “Desestrutura familiar”; “Chamar a atenção”? Os motivos da tentativa de suicídio tiveram as seguintes representações sociais: “Diversos motivos”; “Perda”; “Não me suportava mais”; “Desespero”; “Fuga”; “Problemas de saúde”; “Gravidez”; “Alcoolismo” e “Doença”.

Conclusões: Os significados e os motivos que levaram à tentativa de suicídio foram muito diversifi-

cados e inter-relacionados, sendo, na maioria das vezes, um meio de solução de graves problemas na vida e de diversas etiologias.

Palavras-chave: *Suicídio; Significados; Abordagem qualitativa.*

Referências bibliográficas:

Baptista, M. N., & Gomes, M. A. (2015). *Construção da escala de motivos para viver EMVIVER*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.

Bteshe, M. (2013). *Experiência, narrativa e práticas infocomunicacionais: sobre o cuidado no comportamento suicida*. Tese de Doutorado, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro.

Loureiro, P. R. A., Moreira, T. B., & Sachsida, A. (2013). *Os efeitos da mídia sobre o suicídio: uma análise empírica para os estados brasileiros*. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

Machado, D.B; Santos, D.N. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. (2015). *Jornal brasileiro de Psiquiatria* 64(1), 45-54.

Overholser, J. C., Braden, A., & Dieter, L. (2012). *Understanding suicide risk: Identification of high risk groups during high risk times*. *Journal of Clinical Psychology*, 68(3), 349-56.

Diretrizes portuguesas voltadas para a atenção às pessoas ostomizadas – Pesquisa documental

Diana Flach¹; Célia Santos¹; Marilda Andrade²; Luísa Oliveira³; Maria Castro⁴

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense; ³Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense; ⁴Centro Hospitalar São João

Contacto de e-mail: dflach@superig.com.br

Introdução & objetivos: Estudo, parte integrante de doutorado no Brasil, busca conhecer o modelo de atenção aos ostomizados, desenvolvido em uma realidade local de uma cidade portuguesa cujas práticas assistenciais sigam critérios internacionais para prestação desses cuidados. Objetiva descrever as diretrizes oficiais voltadas para a atenção às pessoas ostomizadas em Portugal e identificar nas fontes documentais, os elementos constitutivos que compõem o modelo lógico da intervenção.

Metodologia: Pesquisa documental das diversas fontes oficiais: atos do poder executivo, atas, relatórios e normas escritos por autoridades e especialistas, buscando aspectos das práticas de cuidados e componentes que subsidiem a construção do modelo teórico de atenção ao ostomizado. Foi feita em dois momentos distintos: o primeiro de coleta de documentos e outro de análise dos documentos através da análise de conteúdo segundo Bardin.

Resultados e discussão: Encontrou-se 18 fontes documentais que apresentavam dados importantes para a investigação. A leitura atenta de cada documento, revelou como assunto principal de cada um deles, aspectos da atenção aos ostomizados os quais foram categorizados em: Direitos das Pessoas com Deficiência, na qual a pessoa ostomizada está inserida; Assistência de Estomaterapia; Competências Políticas; Indicações Clínicas e Dispositivos Médicos. A análise documental evidenciou a grande maioria de legislações que asseguram os direitos das pessoas ostomizadas, sendo esse elemento parte primordial para o cumprimento dos objetivos e metas do programa de atenção. O estomaterapeuta foi identificado como recurso humano necessário ao desenvolvimento das práticas assistenciais. Os recursos físicos identificados nos documentos se referiam apenas aos dispositivos coletores. Os demais recursos estruturais necessários para o desenvolvimento das atividades, tais como espaço físico, banheiro adaptado, ambiente, consultório, recursos materiais de informática, sistemas de informação etc., não foram identificados nas fontes do estudo.

Conclusões: O reconhecimento oficial da estomaterapia, em Portugal é um passo necessário a ser dado uma vez que, na prática, a assistência já segue os padrões internacionais do WCET. Os elementos

constitutivos para a construção da representação da atenção aos ostomizados em Portugal, através do modelo lógico desta atenção, foram encontrados porém percebeu-se a inexistência de legislação que contemple a estrutura física do consultório de atendimento de estomaterapia.

Palavras-chave: *Ostomia; Pesquisa documental; Estomaterapia; Avaliação em saúde.*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 400, DE 16 de novembro de 2009*. Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Calado, S., Ferreira, S.C.R. *Análise de documentos: método de recolha e análise de dados*. Disponível em: <http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/ichagas/mi1/analisedocumentos.pdf>.

Cassiolo, M., Guerresi, S. *Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação*. IPEA. Instituto de pesquisa econômica aplicada. Brasília, setembro de 2010

Europcolon Portugal – *Apoio ao doente com cancro digestivo*. Disponível em: <http://www.atlasdasaude.pt/publico/content/formacao-certificada-em-estomaterapia-para-profissionais-de-saude>. Visualizado em 25 de abril de 2017.

Figueiredo, N.M.A. *Método e metodologia na pesquisa científica*. 2a ed. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis Editora, 2007.

Globocan 2012. http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=62968&Text-p=Europe&selection_cancer=5060&Text=Colorectal+cancer&pYear=8&type=0&window=1&submit=%C2%A0Execute

International Ostomy Association (Disponível em: <http://www.ostomyinternational.org>., pesquisado em 21/06/2016 às 21:53hrs).

Silva, A.L., Shimizu, H.E. *A relevância da rede de apoio ao estomizado*. Rev. Bras Enferm. 2009;60(3):307-11.

Portugal. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Decreto-lei n.º 225/97, de 27 de Agosto

Bullying e Engagement em Enfermeiros

Elisabete Borges¹; Tércio Maio²; Margarida Abreu¹

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel

Contacto de e-mail: elisabete@esenf.pt

Introdução & objetivos: O *bullying* no trabalho é uma problemática emergente em enfermeiros que pode traduzir-se num impacto negativo no *engagement* (ICN, 2015; Reknes et al., 2016). Objetivos do estudo identificar a presença de *bullying*, de *engagement* e analisar a relação entre *bullying*, *engagement* e variáveis sociodemográficas e profissionais, em enfermeiros.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e correlacional. A amostra foi constituída por 173 enfermeiros a exercer funções nos cuidados de saúde primários de uma das ilhas dos Açores. Sendo 88,4% do sexo feminino; 58,4% com idade igual ou superior a anos e média de experiência profissional de 16,1 anos. Foi aplicado um questionário, respeitando-se a confidencialidade da sua aplicação, constituído por três grupos: avaliação sociodemográfica dos enfermeiros; avaliação do *bullying* no trabalho (NAQ-R, Einarsen & Hoel, 2001; Borges & Ferreira, 2015) e avaliação do *engagement* (UWES, Schaufeli & Bakker, 2003).

Resultados e discussão: Foi identificada uma prevalência de *bullying* de 9,2%, semelhante ao estudo de Borges (2012). Os enfermeiros mais com idade inferior ou igual a 37 anos, com turno de trabalho rotativo e trabalho stressante, estavam mais expostos ao *bullying*. Foram identificados bons níveis de *engagement* ($M=4,3$), à semelhança dos verificados por Marques Pinto et al. (2015). Enfermeiros com parceiro, com filhos, do sexo feminino, com turno de trabalho fixo, com 14 ou anos de experiência profissional, e que não consideraram o seu trabalho stressante, apresentaram níveis mais elevados de *engagement*. Verificou-se uma relação negativa entre o *bullying* e *engagement*, em analogia ao estudo de Trépanier, Fernet, e Austin (2013).

Conclusões: Os resultados do estudo sugerem a necessidade de se investir na operacionalização de políticas/procedimentos antibullying na organização e de programas de saúde laboral que desfavoreçam a emergência e permanência do *bullying* e promovam a manutenção de bons níveis de *engagement* dos enfermeiros.

Palavras-chave: *Enfermeiros*, *Bullying*; *Engagement*; NAQ-R.

Referências bibliográficas:

Borges, E.M.N. (2012). *Qualidade de vida relacionada com o trabalho: Stresse e violência psicológica nos Enfermeiros* (Tese de doutoramento). Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa.

Borges, E. & Ferreira, T. (2015). Bullying no trabalho: adaptação do Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) em Enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 25-33.

Einarsen, S. & HOEL, H. (2001). The Negative Acts Questionnaire: development, validation and revision of a measure of bullying at work. In: *10th. European Congress on Work and Organizational Psychology*, Prague.

Reknes, I. et al. (2017). Aggression from Patients or Next of Kin and Exposure to Bullying Behaviors: A Conglomerate Experience? *Nursing Research and Practice*, Article ID 1502854, 12 p.

doi.org/10.1155/2017/1502854

International Council of Nurses (ICN) (2015). *Grow Your Wellness Health Risk Assessment Index for nurses shows link between workplace challenges and poor personal health - more stress can result in less - for nurses and their patients: Press Information*. (s.i.): ICN. Acedido em http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/2015_PR_18_Grow_Your_Wellness_HRA.pdf

Marques Pinto, A., Henriques de Jesus, H., Merdes, A. M. O. C. & Fronteira, I. S. E. (2015). Estudo RN4CAST em Portugal: Work engagement dos enfermeiros. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(10), 26-37.

Schaufeli, W. & Bakker, A. (2003). *Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual*. Valência:Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University. Consultado em 24 de out 2015. Disponível em http://www.beanmanaged.com/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_87.pdf

Trépanier, S.G., Fernet, C., & Austin, S. (2013). Workplace bullying and psychological health at work: The mediating role of satisfaction of needs for autonomy, competence and relatedness. *Work & Stress*, 27(2), 123-140.

Estilos de vida & Literacia para a Saúde: um diagnóstico comunitário

Gilberta Sousa¹; Otilia Freitas¹; Clementina Morna¹; Gregório Freitas¹; Rita Vasconcelos²

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Faculdade de Ciências Exactas e da Engenharia da Universidade da Madeira, Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa

Contacto de e-mail: gilberta@staff.uma.pt

Introdução & objetivos: Estilos de Vida Saudáveis (EVS) protegem a saúde e o bem-estar das comunidades. No entanto, vários são os determinantes que influenciam, nomeadamente a Literacia para a Saúde (LS). Neste sentido, e objetivando ganhos em saúde, a médio e longo prazo, é necessário intervir promovendo a adoção de EVS e a LS (DGS, 2015). Pretendeu-se descrever os estilos de vida e a LS geral e funcional de uma comunidade da Região Autónoma da Madeira (RAM), para posterior intervenção.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e quantitativo numa amostra de 221 adultos e gerentes de uma comunidade urbana da RAM. Recorremos a um instrumento de colheita de dados com a caracterização sociodemográfica e ao questionário “Estilos de Vida FANTÁSTICO” (Silva, Brito & Armando, 2011) (αC 0,725), ao Questionário Europeu de Literacia em Saúde, versão portuguesa (Saboga-Nunes, Sørensen, Pelikan, Cunha, Rodrigues & Paixão, 2014) (αC de 0.97) e ao “Newest Vital Sign” (Weiss et al, 2005) ($\alpha C > 0,76$). Após parecer favorável da Comissão de Ética do Serviço Regional de Saúde da RAM, os dados foram obtidos em outubro de 2015.

Resultados e discussão: Dos inquiridos, 91% apresentou um EV superior a bom. Apesar destes resultados, verificamos elevada percentagem de indivíduos com LS geral limitada (41,2%) e suficiente (56,25%). Esta tendência agrava-se na literacia funcional onde 57,9% tinha elevada e 21,7% alguma possibilidade de literacia limitada. Os resultados corroboram os achados de outros estudos em Portugal e outras comunidades específicas.

Conclusões: O score global para os estilos de vida foi positivo, no entanto, os domínios da nutrição e da atividade física apresentaram níveis mais baixos com percentuais consideráveis de obesidade. Nos vários domínios da LS, foi no da literacia de promoção da saúde que se observaram os valores mais elevados para os níveis problemático e inadequado. Também a literacia funcional apresentou níveis elevados para literacia limitada. Os resultados fundamentam a necessidade de conceção, implementação e avaliação de um projeto de intervenção comunitária para minimizar as determinantes mais problemáticas.

Palavras-chave: *Estilos de vida; Literacia para a Saúde; Adulto; Diagnóstico enfermagem.*

Keywords: *Life styles; Health literacy; Adult; Nursing diagnosis.*

Referências bibliográficas:

Direção-Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020.

Monteiro, M. M. (2009). *A Literacia em Saúde* (Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias). Acedido em 25 de novembro de 2015 em: <http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/1161>

Saboga-Nunes, L., Sørensen, K., Pelikan, J., Cunha, M., Rodrigues, E. & Paixão, E. (2014).

Cross-Cultural Adaptation and Validation to Portuguese of the European Health Literacy Survey

(HLS-EU-PT). *Atencion Primaria*, 46(especial congresso), p.12-13.

Saboga-Nunes, L., Sorensen, K., & Pelikan, J. M. (s.d.). Hermenêutica da Literacia em Saúde e sua Avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). *Atas do VIII Congresso Português de Sociologia*. Acedido em 04 de outubro de 2015 em: http://www.aps.pt/viii_congresso/VIII_ACTAS/VIII_COM0526.pdf.

Santos, O (2010). *O papel da literacia em saúde: capacitando a pessoa com excesso de peso para o controlo e redução da carga ponderal*. *Revista Endocrinologia, Diabetes & Obesidade*, 4 (3). Acedido a 23 de novembro de 2015 em: <http://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/2320?locale=pt>

Silva, A., Brito, I. & Armando, J. (2011). Adaptação e validação do questionário “Estilo de Vida Fantástico”: resultados psicométricos preliminares. *Referência*, III Série-Suplemento setembro 2011, ISSN: 0874.0283.

Weiss, B., Mays, M., Martz, W., Castro, K., DeWalt, D. Pignone, M., Mockbee, J. & Hale, F.

(2005). Quick assessment of literacy in primary care: the Newest Vital Sign. *Annals of Family Medicine*, 3(6), 514-522.

WHO (2013). *Health Literacy: the solid facts*. Copenhagen: World Health Organization. Acedido a 23 de novembro de 2015 em:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf?ua=1

Os cuidados de Enfermagem sob o olhar dos doentes submetidos a cirurgia torácica

António Sequeira; Isabel Fernandes; Agostinha Corte

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda;

Contacto de e-mail: sequeira10@ipg.pt

Introdução & objetivos: A doença oncológica ainda é considerada por muitos como fonte de sofrimento pessoal e familiar. A relação que se estabelece entre o doente oncológico e o profissional é essencial para a vivência deste processo sendo que os doentes valorizam sobretudo a qualidade dos cuidados prestados, as características dos prestadores de cuidados e do serviço onde são prestados. Neste sentido pretendeu-se analisar a opinião dos doentes oncológicos sobre a qualidade dos serviços que lhes foram prestados definindo-se como objetivos: identificar o grau de satisfação dos doentes submetidos a cirurgia torácica e identificar as características dos enfermeiros mais valorizadas pelos doentes.

Metodologia: Este trabalho enquadra-se no paradigma de investigação qualitativa do tipo exploratório. Os participantes foram 21 doentes submetidos a cirurgia torácica num centro de oncologia nacional, com uma média de internamento de 7 dias e que apresentassem aptidões internas, saber ler e escrever e aceitassem a sua participação voluntária no estudo. Foi distribuído um questionário composto por questões abertas que possibilitasse ao doente a descrição do que viveu e sentiu durante o seu internamento.

Resultados e discussão: Todos os participantes referiram sentir-se totalmente satisfeitos com os cuidados recebidos, fazendo alusão à interligação entre as competências técnicas e relacionais. Paralelamente às características profissionais reforçam as qualidades humanas, nomeadamente a capacidade que os enfermeiros demonstram em aliar o humor, a alegria e boa disposição na interação com o doente no desempenho das suas funções minimizando o seu sofrimento. No seu entendimento só profissionais possuem um perfil de competências adequado e que vai de encontro às necessidades dos utentes.

Conclusões: Os resultados obtidos vêm dar visibilidade à filosofia de cuidar vigente num centro oncológico nacional, indicando-nos que a prestação de cuidados de enfermagem se encontra num elevado nível, baseada em princípios técnicos, científicos e humanos, encarando o doente como

o foco de atenção principal e procurando minimizar o sofrimento vivenciado e manter um estilo de cuidar que dê resposta efetiva às necessidades identificadas.

Palavras-chave: *Satisfação dos doentes; Cuidados de enfermagem; Doença oncológica.*

Keywords: *Patient satisfaction; Nursing care; Oncological disease.*

Referências bibliográficas:

Agostinho,, Catarina; Cabanelas, Miguel; Jesus, Joana e Martins, Henrique (2010). Satisfação do doente: Importância da comunicação médico-doente. *Rev Port Clín Geral*, 26: 150-7.

Honoré, Bernanrd (2004). *Cuidar - Persistir em conjunto na existência*. Loures: Lusociência. 290p

Martins, José Carlos Amado (2004). Os Enfermeiros e os Direitos dos Doentes à Informação e ao Consentimento: Percepções, Atitudes e Opiniões. *Revista Referência* (12): 15-26.

Ordem dos Enfermeiros (2008). *Dor - Guia Orientador de Boa Prática*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros. 55p

Impacto do debriefing associado à simulação em Enfermagem

Otília Freitas¹; Isabel Silva¹; Norberto Maciel²; Mariela Sousa²; Carlos Freitas²

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.

Contacto de e-mail: omsfreitas@uma.pt

Introdução & objetivos: A simulação é uma estratégia para a aprendizagem experimental, concebendo oportunidades para a prática de resolução de problemas e desenvolvimento de competências psicomotoras num ambiente seguro e controlado (HawKins, 2008).

Os resultados com a simulação são mais enfatizados quando associados a debriefing estruturado após a realização dos cenários (Coutinho et al, 2014).

Visou-se conhecer o impacto do debriefing associado à simulação em enfermagem na aprendizagem dos estudantes do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade da Madeira.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal e quantitativo. A população foi constituída pelos estudantes do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem 2013-2017 da UMa (n =22) que reuniram os critérios de inclusão.

O plano de simulação contemplou três cenários completos em ambiente de alta-fidelidade, dificuldade crescente e aproximadamente 30 minutos cada. Foi desenvolvido em equipa de dois estudantes, com rotatividade de papéis e cenários. Previamente contemplou 6 horas de formação. Os estudantes foram observados quanto à comunicação, à tomada de decisão e capacidade de resolução técnica e avaliados em sessão de debriefing com estrutura comum, findo o cenário. O impacto foi medido através da Escala de Avaliação do Debriefing Associado à Simulação, versão portuguesa, (α 0,899), (Pereira, Coutinho e Martins,2014).

Foi obtido o parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde do Serviço Regional de Saúde da RAM.

Resultados e discussão: Os benefícios do debriefing associado à simulação em média foi de 4,34 pontos com um desvio padrão de, 24786 (num máximo de 5 pontos).

Conclusões: A estratégia foi identificada pelos estudantes de enfermagem como de grande benefício para o desenvolvimento da sua aprendizagem.

Palavras-chave: *Debriefing; Simulação em enfermagem.*

Keywords: *Debriefing; Simulation in nursing.*

Referências bibliográficas:

Coutinho, V.R.D.; Martins, J.C.A.; Pereira, M. F. C. R. A. (2014) Construção e validação da escala de avaliação debriefing associado à simulação (EADaS). *Referência*, 4(2),41-50.

Hawkins, K., Todd, M., & Manz, J. (2008) A unique simulation teaching method. *Journal of Nursing Education*, 11(47),524-527.

Martins, J.C; Mazzo, A.; Baptista,R.C.M. et al. (2012) The simulated clinical experience in nursing education: A historical Review. *Acta Paul Enfermagem*, 25(4), 619-625.

Shinnick, M.A.; Horwich, T.B. (2011). Debriefing: The most importante componente in Simulation?.*Clinical Simulation in Nursing*, 7(3), 105-111.

Cultura de Segurança do doente: Estudo de alguns fatores intervenientes

Manuela Ferreira¹; João Consciencia²; João Duarte¹; Daniel Silva¹

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Hospital Tondela Viseu

Contacto de e-mail: mmcferreira@gmail.com

Introdução & objetivos: A segurança do doente tem um carácter multidimensional e multidisciplinar que exige abordagens sistémicas e integradas que viabilizem a consecução de planos de melhoria da qualidade dos cuidados e, conseqüentemente, a garantia da segurança dos doentes nas organizações de saúde. No âmbito da sua índole multidimensional a OMS evidencia a importância da qualidade da interação e da comunicação como determinantes da qualidade e da segurança na prestação dos cuidados de saúde. Pretendemos analisar a perceção dos enfermeiros sobre a comunicação como determinante da qualidade e segurança dos cuidados

Metodologia Este estudo, de carácter quantitativo, descritivo/correlacional, analítico e transversal, realizou-se numa amostra de 138 enfermeiros. Foi utilizada a escala Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em Hospitais (Eiras, 2011), e a Escala de Competências de Comunicação Clínica (ECCC), validada por Ferreira; Silva & Duarte, (2016) para avaliação das competências comunicacionais.

Resultados e discussão: Os inquiridos têm uma idade média de 32.51 anos, com um desvio padrão de 7.958. São maioritariamente do sexo feminino (77.54%) com licenciatura (94.4%) e tem, em média 9.41 anos, de experiência profissional. A idade, o estado civil, a experiência profissional não influenciam a cultura de segurança do doente. Efetuou-se uma regressão múltipla multivariada tendo-se verificado que a idade ($r= 0.16$) os anos de experiência profissional (0.21) e a partilha de informação ($r= 0.17$) são preditoras da abertura de comunicação variando em sentido directo, explicando estas variáveis no seu conjunto 12.0% da variabilidade.

Por outro lado, a recolha de informação manifestou-se como preditora da perceção de segurança ($r=0.16$) e da comunicação ($r= -0.22$), A partilha de informação é preditora da abertura da abertura da comunicação e transições com valores correlacionais de ($r= 0.17$) e ($r= 0.20$) respectivamente e por último o diálogo apresenta-se como variável preditora da aprendizagem ($r= -0.61$) comunicação ($r= 0.36$) e frequência de notificação ($r= 0.23$).

Conclusões: Os resultados apontam para a importância de algumas variáveis na cultura de segu-

rança do doente. Esta realidade circunscreve-se de novos pressupostos e atitudes profissionais, que têm que acompanhar, em tempo útil, a evolução do conhecimento, garantindo práticas seguras, com garantia de qualidade dos cuidados prestados

Palavras-chave: Cultura de segurança, Enfermagem Qualidade de cuidados

Referências bibliográficas:

Antunes, N. S. (2015). Notificação de incidentes e segurança do doente: perceção dos enfermeiros. (Dissertação de Mestrado). Instituto politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde

Barcellos, G. B. (2014). Cultura em segurança do paciente. in Mendes, P. S. W. Segurança do Paciente criando Organizações de Saúde Seguras. (1ªed., pp 139-158). Editora Fiocruz Rio de Janeiro

Eiras M.(2011) Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em meio Hospitalar: investigação-ação numa unidade de radioterapia. Tese [Doutoramento em Saúde Pública, Políticas, Gestão e Administração da Saúde] – Universidade Nova de Lisboa;

Ferreira, M., Silva, D., & Duarte, J., (2016). Estudo Psicométrico da Escala de Competências de Comunicação Clínica (ECCC). 289 Millenium, 2(1), 287-299.

Portugal, Ministério da Saúde, Direcção Geral da Saúde. (2014, B). Norma nº 015/2014 de 25/09/2014: *Sistema Nacional de Notificação de Incidentes – NOTIFICA*. Lisboa: DGS. Acedido em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152014-de-25092014.aspx>

Uva, A. S., Sousa, P., Serranheira, F. (2010). A Segurança do doente para além do erro médico ou do erro clínico. Revista Portuguesa de Saúde Pública, pp. 1-2

The effectiveness of positive mental health programs in young's and adults: A systematic Review

Sónia Teixeira¹; Joana Coelho²; Carlos Sequeira³; Lluch-Canut M.T⁴; Ferré-Grau Carme⁵

¹Centro Hospitalar Conde Ferreira; ²Centro Hospitalar Gaia/Espinho; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ⁴Universidade de Barcelona; ⁵Universidad Rovira y Virgili

Contacto de e-mail: sonia_lixa@hotmail.com

Introdução & objetivos: Mental health promotion often mentions to positive mental health, seeing mental health as a resource, as a value on its own and as a basic human right crucial to social and economic development. Positive mental health serves as a potent protective element against mental illness (WHO, 2001).

Mental health is not something inert and definitive but a dynamic and variable state. The positive perspective pursues to define mental health through health. His basic hypothesize is: “health is equal to something more than lack of illness”, so allows work in healing, prevention and promotion (Canut, M., 1999).The benefits of positive mental health have been reported in terms of low levels of depression, anxiety, suicide and high levels of literacy, self-efficacy and professional competence. The aim of this systematic review is to identify, appraise and synthesize the best evidence for the effectiveness of programs of positive mental health in young's and adults.

Metodologia: A systematic review was conducted. Electronic database including CINAHL, Embase, MEDLINE, Pubmed, Scopus and Cochrane-Central were searched in December 2016 and again in April 2017.

Quality assessment and data extraction: studies were reviewed and data extracted by two independent reviewers using Joanna Briggs Institute standardized critical appraisal and data extraction instruments. Data synthesis: six studies met the inclusion criteria for the analysis. Due to subject matter, study population, and methodological variation between the identified studies, statistical pooling was not possible and a meta-analysis could not be performed.

Resultados e discussão: The results suggest that positive mental health programs improve mental health of adult people.

Evidence for a program with sessions planed in community settings only for adults done for trained professionals needs to be strengthened.

Conclusões: The review findings indicate that interventions promoting the positive mental health of young adults (over 18 years) can be implemented effectively in community settings with dis-

tinct programs and results.

This review found insufficient evidence regarding the effectiveness of positive mental health only for adults.

Palavras-chave: *Positive mental health; Health promotion; Program; Community.*

Referências bibliográficas:

World Health Organization. Prevention of Mental Disorders (2001). *Effective interventions and policy options*. Geneva: World Health Organization.

Canut, Maria Teresa Lluch (1999). *Construccion de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Department of Behavioral Sciences Methodology PhD thesis. University of Barcelona, Spain.

Antezana, G., Bidargaddi, N., Blake, V., Schrader, G., Kaambwa, B., Quinn, S., Battersby, M. (2015). Development of an online well-being intervention for young people: an evaluation protocol. *JMIR Res Protoc*, 4(2), 1-12.

Anwar-McHenry, J., Donovan, R. J., Jalleh, G., & Laws, A. (2012). Impact evaluation of the Act-Belong-Commit mental health promotion campaign. *Journal of Public Mental Health*, 11(4), 186–194.

O'Connor, M., Sanson, A. V., Toumbourou, J. W., Norrish, J., & Olsson, C. A. (2016). Does Positive Mental Health in Adolescence Longitudinally Predict Healthy Transitions in Young Adulthood? *Journal of Happiness Studies*, 1–22.

Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar e contributos para a obtenção de ganhos em saúde familiar - estudo de caso

Ermelinda Marques¹; Ezequiel Carrondo¹; Agostinha Corte¹; Maria Henriqueta Figueiredo²

¹Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; ²Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde, Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: emarques@ipg.pt

Introdução & objetivos: Para a concretização e consolidação de cuidados de enfermagem centrados na família enquanto unidade, o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), emerge para dar resposta à necessidade de uma abordagem sistémica à família, com enfoque num estilo colaborativo, que promova a potencialização das suas forças, recursos e competências (Figueiredo, 2009; 2001, 2012). Representa uma ferramenta fundamental para orientar e apoiar a tomada de decisão dos enfermeiros na prática clínica.

Este trabalho tem como objetivo avaliar e intervir na família, através de uma abordagem sistémica e colaborativa.

Integra-se no Projeto “Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma ação transformativa em Cuidados de Saúde Primários” (CINTEIS/ESEP, 2017-2020).

Metodologia: Metodologia qualitativa, estudo de caso como método. O processo de tomada de decisão foi sustentado pelo MDAIF.

Os dados foram obtidos através da realização de entrevistas à família em contexto de CSP e através da análise da informação dos aplicativos informáticos que surgiu dos registos produzidos pelo enfermeiro de família.

Resultados e discussão: A recolha de dados avaliativos permitiu compreender a historicidade e especificidades da família. É uma família nuclear, constituída por um casal, com uma relação conjugal forte, e um recém-nascido, com perda ponderal. Situa-se na etapa do ciclo vital familiar “Família com filhos pequenos”.

O foco Papel Parental, com o juízo não adequado, foi o selecionado para a intervenção na família. As intervenções implementadas no âmbito do diagnóstico familiar Papel parental Não adequado (Conhecimento do papel não demonstrado), centraram-se nos ensinamentos, instrução e treino aos pais sobre os cuidados ao coto umbilical, aleitamento materno, aleitamento artificial, higiene, características das dejeções, perda de peso fisiológica, posicionamento e choro do recém-nascido.

Conclusões: O MDAIF permitiu a identificação colaborativa das necessidades em cuidados, das forças, recursos e competências da família. Possibilitou o incremento de estratégias mais adequadas à unicidade e especificidade da família, reconhecendo a sua complexidade e diversidade. Contribuiu para ganhos em saúde, nomeadamente a normalização do peso do recém-nascido, comprovando-se que o Papel Parental se tornou adequado e o Conhecimento do papel foi demonstrado.

Palavras-chave: Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, Família, Cuidados de Saúde Primários, ganhos em saúde.

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H. J. (2009). *Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar*. (Tese de Doutoramento em Ciências de Enfermagem). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/Enfermagem%20de%20Família%20Um%20Contexto%20do%20CuidarMaria%20Henriqueta%20Figueiredo.pdf>.

Figueiredo, M. (2011). *Manual de Apoio À Aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar*. ISBN 978-989-20-2670-1

Figueiredo, M. H. J. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência.

Stanhope, M. e Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde Pública: Cuidados de saúde na comunidade centrados na população (7ª ed.)*. Loures: Lusodidacta.

Validação do Questionário Europeu de Literacia em Saúde – (HLS-EU-PT) para grávidas

Manuela Ferreira¹; Sílvia Neto²; Odete Amaral¹; João Duarte¹

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Contacto de e-mail: mmcferreira@gmail.com

Introdução & objetivos: Os conhecimentos e capacidades que permitem à grávida a adoção de comportamentos saudáveis é amplo e complexo. Para além dos conhecimentos fatuais, a adoção de comportamentos de saúde implica também um conjunto de competências emocionais, cognitivas e comportamentais que permitam a utilização desses conhecimentos no contexto da gravidez. Temos como objetivo Testar a estrutura factorial do Questionário Europeu de Literacia em Saúde HLS-EU-PT para a população de grávidas portuguesas.

Metodologia Estudo transversal, quantitativo, descritivo-correlacional com amostra não probabilística, intencional por conveniência (n=404 mulheres grávidas) com uma média de idades de 32 anos. Responderam ao questionário sociodemográfico, obstétrico e ao HLS-EU-PT (Escola Nacional de saúde pública, 2014). Seguindo a metodologia utilizada no Inquérito Europeu, distinguiram-se quatro formas de lidar com informação relevante sobre saúde: A capacidade de acesso a informação; A compreensão da informação; A capacidade de interpretação e avaliação da informação; A sua aplicação ou utilização em situações diversas. Partindo dos quatro índices, foram definidos pontos de corte, os quais representam níveis diferenciados de literacia em saúde: “excelente”, “suficiente”, “problemático” e “inadequado”.

Resultados e discussão: No global da escala HLS-EU-PT 36,9% das grávidas apresentaram um nível problemático de literacia em saúde, 40,1%, 39,9% e 38,4% um nível suficiente de literacia em saúde no domínio *Cuidados de saúde*, *Prevenção da doença* e *Promoção da saúde*, respetivamente. : A análise factorial demonstra a validade da sua estrutura. Os valores de alfa dos itens situam-se, acima de 0,9 (oscilando entre 0,959 e 0,961). As correlações entre os diferentes domínios e o valor global, são todas positivas e superiores a 0,8, oscilando entre $r=0,895$ para “Cuidados de saúde” e $r=0,929$ para “Prevenção da doença”. Todas as dimensões da escala se correlacionam entre si de forma estatisticamente significativa, com valores para os diferentes domínios entre 0,89 e 0,91. O coeficiente de bipartição (*split-half*), foi de $\alpha=0,939$ na primeira metade e $\alpha=0,930$ na segunda metade

Conclusões: Os resultados do presente estudo apoiam a adequação psicométrica do Questionário Europeu de Literacia em Saúde –(HLS-EU-PT) para a população de grávidas indicando que poderá ser utilizada em ensaios futuros no intuito de dar a conhecer a literacia em saúde das grávidas portuguesas

Palavras-chave: *Literacia em Saúde; Gravidez.*

Referências bibliográficas:

Antunes, M. L. (2014). *A literacia em saúde: Investimento na promoção da saúde e na racionalização de custos* (Dissertação de mestrado, Escola Superior da Tecnologia da Saúde de Lisboa). Acedido em <http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3582>

Ferreira, S. R. R. (2013). *Literacia na gravidez: Utilização da internet como fonte de informação* (Dissertação de mestrado. Acedido em <http://repositorio.esenfc.pt/rc/>

Freedman, D. A., Bess, K. D., Tucker, H. A., Boyd, D. L., Tuchman, A. M., & Wallston, K. A. (2009). Public health literacy defined. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(5), 446-451. doi: 10.1016/j.amepre.2009.02.001.

Mancuso, J. M. (2009). Assessment and measurement of health literacy: An integrative review of the literature. *Nursing Health Science*, 11(1), 77-89. doi: 10.1111/j.1442-2018.2008.00408.

Organização Mundial de Saúde. (1998). *Health promotion glossary*. Geneva: WHO. Acedido em <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

Pestana, M.H. ; Gageiro, J.N. – Análise de dados para ciências sociais : a complementaridade do SPSS. 3.ª ed. rev. e aumentada. Lisboa : Edições Sílabo, 2003

Rudd, R. E., Anderson, J. E., Oppenheimer, S., & Nath, C. (2007). *Health literacy: An update of medical and public health literature*. Acedido em http://www.ncsall.net/fileadmin/resources/ann_rev/rall_v7_ch6.pdf

Santos, O. (2010). O papel da literacia em saúde: Capacitando a pessoa com excesso de peso para o controlo e redução da carga ponderal. *Endocrinologia, Diabetes & Obesidade* ,4(3), 127-134. Acedido em <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/2320?locale=pt>

Speros, C. (2005). Health literacy: Concept analysis. *Journal Advanced Nursing*, 50(6), 633-640.

Literacia para a Saúde de adolescentes em meio escolar: medir para promover

Clementina Morna¹; Otilia Freitas¹; Isabel Silva¹; Rita Vasconcelos²; Luis Saboga-Nunes³

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Faculdade de Ciências Exactas e da Engenharia da Universidade da Madeira, Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa; ³Institute of Sociology, University of Education Freiburg, Germany, Centro de Investigação em Saúde Pública

Contacto de e-mail: clementina.morna@staff.uma.pt

Introdução & objetivos: A Literacia para a Saúde (LS) desempenha papel crucial na aprendizagem, conscientização e desenvolvimento de competências direcionadas para promoção e manutenção de bons níveis de bem-estar. Agrega vários níveis de capacidades para alcançar, organizar e entender conhecimentos sobre saúde, fatores de risco e serviços, que resultam em benefícios pessoais e sociais (Santos, 2010; Tomás, Queirós e Rodrigues, 2015). Este projeto segue o Programa Nacional de Saúde Escolar e deriva do projeto CrAdLisa que numa perspetiva de investigação-intervenção, compreende a caracterização para posterior promoção de LS e Estilos de Vida em meio escolar.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e quantitativo numa amostra de 262 crianças e adolescentes, do 6^o e 7^o ano numa Escola Básica e Secundária da RAM. Após os necessários procedimentos éticos, aplicou-se a versão do questionário on-line “*Vamos fazer uma pista para descobrir a tua Saúde*”, fornecido por Saboga-Nunes, e que inclui ao *Questionário Europeu de Literacia para a Saúde, versão portuguesa*.

Resultados e discussão: 50,8% eram do género masculino, 56,6% frequentavam o 7^o ano. No que se refere a Literacia em Geral, 37,4% apresentaram níveis de literacia inadequada ou problemática. Também nestes níveis verificou-se 39,4% relativos a literacia para de Cuidados de Saúde, 36,3 % para a Prevenção de Doença e 33,2% relativos a Promoção de Saúde. No que concerne à literacia para a Promoção da Saúde, 27% consideraram difícil ou muito difícil encontrar informações que indiquem como o seu bairro poderia tornar mais amigo da saúde, 22,1% influenciar as condições da sua vida que afetam a saúde e bem-estar e 20,3% saber mais sobre os esforços para promover a saúde em meio escolar.

Conclusões: A Educação e a Saúde devem ter objetivos convergentes e o meio escolar constitui um local privilegiado. Conhecer os fatores relacionados com os níveis de literacia, possibilita a programação de intervenções articuladas, sustentadas e orientadas para necessidades educacio-

nais específicas, sendo então mais eficazes no desenvolvimento de abordagens de promoção de Literacia e de Saúde.

Palavras-chave: *Adolescentes; Literacia para a saúde; Saúde escolar; Diagnóstico de enfermagem.*

Keywords: *Adolescents; Health literacy; School health; Nursing diagnosis.*

Referências bibliográficas:

Direção-Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020.

Monteiro, M. M. (2009). *A Literacia em Saúde* (Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias). Acedido em 25 de novembro de 2015 em: <http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/1161>

Saboga-Nunes, L., Sorensen, K., & Pelikan, J. M. (2014.). Hermenêutica da Literacia em Saúde e sua Avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). *Atas do VIII Congresso Português de Sociologia*. Acedido em 04 de outubro de 2015 em: http://www.aps.pt/viii_congresso/VIII_ACTAS/VIII_COM0526.pdf.

Tomás, C., Queirós, P., & Rodrigues, T. (2015). Impacto da literacia em saúde nos comportamentos promotores de saúde em gestão de stresse em adolescentes. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. Obtido em 28 de novembro de 2016, de <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rpesm/nspe2/nspe2a17.pdf>

Saboga-Nunes L, Cunha M, Albuquerque C. Validating the HLS-EU-(PT) questionnaire to measure health literacy in adolescents (CrAdLiSa project: HLS-EU-PT) [abstract/oral communication]. *BMC Health Services Research*. 2016;16(Suppl 3):127. Congresso Internacional de Saúde do IPLeia - Saúde, alterações demográficas e bem-estar, 3, Leiria, 6 e 7 de maio de 2016. DOI 10.1186/s12913-016-1423-5

WHO (2013). *Health Literacy: the solid facts*. Copenhagen: World Health Organization. Acedido http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf?ua=1

e-Literacia para a saúde de adolescentes – diagnosticar e intervir

Isabel Silva¹; Otilia Freitas¹; Clementina Morna¹; Rita Vasconcelos²; Luís Saboga-Nunes³

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Faculdade de Ciências Exactas e da Engenharia da Universidade da Madeira, Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa; ³Institute of Sociology, University of Education Freiburg, Germany; Centro de Investigação em Saúde Pública

Contacto de e-mail: icotrim@staff.uma.pt

Introdução & objetivos: A aquisição de competências para a tomada de decisão esclarecida e a promoção da saúde passa pela acessibilidade às fontes de informação privilegiadas pelos adolescentes, em particular as fontes eletrónicas, uma vez que facilitam o processamento e compreensão da informação em saúde. Assim, níveis adequados de literacia favorecem a tomada de decisão sobre a mesma.

Objetivou-se descrever os níveis de e-literacia nos estudantes de 2º e 3º ciclos numa escola da RAM.

Metodologia: Estudo transversal e descritivo numa amostra de 262 estudantes de 2º e 3º ciclos. Após os necessários procedimentos éticos, aplicou-se a versão do questionário on-line “Vamos fazer uma pista para descobrir a tua Saúde”, fornecido por Saboga- Nunes, e que inclui a Escala de Literacia em e-Health (eHEALS) de Norman & Skinner, 2016, validada por Brandão em 2012 para Português.

Resultados e discussão: 50,8% dos estudantes são do género masculino, 56,7% frequentam o 7º ano de escolaridade e a média de idades de 12,8 (dp 1.378).

Os itens com o maior percentual cujas respostas revelaram sentir dificuldade ou muita dificuldade foram: confiança no uso da informação da internet para tomar decisões sobre saúde (26%); distinção dos recursos de saúde em que pode ou não confiar na internet (22,1%) e avaliação dos recursos de saúde que encontram na internet (19,0%).

A população inquirida apresenta um score médio de 48,15, representando um bom nível de e-literacia, a outros estudos.

Conclusões: Obtido um diagnóstico de e-literacia em saúde dos estudantes, revelando um bom nível de e-literacia, oferecem-se aspetos justificativos para delineamento de um plano estratégico de intervenção e posterior avaliação.

Palavras-chave: e-Literacia; Adolescentes; Saúde escolar, Diagnóstico de enfermagem.

Key words: eHealth literacy; Adolescents; School health; Nursing diagnoses.

Referências bibliográficas:

Direção-Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020.

Tomás, C.T.;Queirós, P.J.P. ;Ferreira, T.J.R. (2014). Análise das propriedades psicométricas da versão portuguesa de um instrumento de avaliação de e-Literacia em Saúde. *Referência*. 2(3), 19-28.

Tomás, C.T.;Queirós, P.J.P. ;Ferreira, T.J.R. (2016). A utilização das fontes de informação em saúde como preditor da literacia em saúde sobre uso de substâncias nos adolescentes. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 3, 15-20.

Saboga-Nunes L. ehealth literacy (eLiSa) evaluation in Portugal and behavior change [abstract/oral communication]. *Atención Primaria*. 2013;45(suppl 2):47-48. World Congress of children and youth health behaviors. National Congress on Health Education, 4, Viseu, 23-25 de maio de 2013.

Saboga-Nunes L, Cunha M, Albuquerque C. Validating the HLS-EU-(PT) questionnaire to measure health literacy in adolescents (CrAdLiSa project: HLS-EU-PT) [abstract/oral communication]. *BMC Health Services Research*. 2016;16(Suppl 3):127. Congresso Internacional de Saúde do IPLeiria - Saúde, alterações demográficas e bem-estar, 3, Leiria, 6 e 7 de maio de 2016. DOI 10.1186/s12913-016-1423-5

Saboga-Nunes L. Hermenêutica da literacia em saúde e sua avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). In: Congresso Português de Sociologia, 8, Évora, 14 a 16 de abril de 2014. 40 anos de democracia(s): progressos, contradições e prospetivas: atas. Lisboa: Associação Portuguesa de Sociologia; 2014. ISBN: 978-989-97981-2-0

WHO (2013). Health Literacy: the solid facts. Copenhagen: World Health Organization. Acedido a 23 de novembro de 2015 em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf?ua=1

Ser Enfermeiro e Cuidar: Evidências das representações de estudantes de Enfermagem

Isabel Fragoeiro¹; Ana Natividade²; Clementina Morna²; Alexandra Freitas²

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; ²Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira

Contacto de e-mail: isabel.fragoeiro@staff.uma.pt

Introdução & objetivos: A formação de 1º ciclo em Enfermagem envolve processos de ensino-aprendizagem que decorrem durante quatro anos. Pressupõe a aquisição de competências e mudanças de atitudes e comportamentos, que se perspetivam no sentido da clarificação de conceitos e de significados, com integração de referenciais teóricos que identificam a profissão. Para assegurar a qualidade formativa urge encontrar mecanismos de monitorização que objetivem a integração de conceitos fundamentais à área científica e compreender as representações que os formandos constroem. Pretende-se faseadamente, descrever e comparar os resultados durante o curso, inventariar fatores intrínsecos e extrínsecos ao processo formativo que influenciem os constructos em consideração, bem como formular ilações sobre os significados construídos, comparando-os com referenciais teóricos e reguladores da formação e do exercício de enfermagem, propondo melhorias baseadas em evidências para a formação em enfermagem.

Objetivo: Descrever as concetualizações/representações sobre o que é *ser enfermeiro e cuidar*, dos alunos recém-admitidos ao 1º ciclo de Enfermagem.

Metodologia: Estudo exploratório, qualitativo, longitudinal e comparativo com aplicação de questionário e entrevistas aos formandos durante o curso. “Focus Groups” com os tutores e os docentes. Participação voluntária e parecer favorável das Instituições.

População: Alunos do 1º ciclo de Enfermagem 2016/17-2020/21 numa Escola Superior de Saúde, docentes de Enfermagem e Tutores das práticas clínicas.

Procedimentos:

Construção do protocolo do estudo.

Obtenção dos consentimentos necessários

Aplicação de questionário aos formandos no início do curso e no final. Clarificação com entrevistas.

Grupo focus com os docentes envolvidos

Grupo focus com os tutores

Análise de conteúdo dos dados

Resultados e discussão: Nesta etapa inicial analisaremos o conteúdo das respostas a duas questões, retirando conceitos centrais e significados, comparando-os com os referenciais teóricos mais adequados.

Conclusões: A partir dos resultados aperfeiçoaremos o desenho do estudo. A médio prazo, tece-remos recomendações para a prática e para a melhoria da formação e investigação em Enferma-gem. Salientaremos as evidências para o aprofundamento do conhecimento teórico e aquisição de competências durante a formação.

Palavras-chave: *Formação; Enfermagem; Evidências; Representações. Formation; Nursing; Evidence; Representation.*

Referências bibliográficas:

- Mestrinho, M. G. (2016). *Formação e Desenvolvimento Profissional dos Enfermeiros*, Loures: LUSODIDACTA
- Ordem dos Enfermeiros (2001). *DIVULGAR. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos*. Lisboa: Conselho de Enfermagem.
- DeLamater, J.; Wards (eds.) (2014). *Handbook of Social Psychology* (2ª ed.). Madinson USA: Springer.
- Gerhardt, A.F.L.M. (2010). Integração concetual, formação de conceitos e aprendizado. *Revista Brasileira de Educação*, 15 (44), 247-406.
- Mestrinho, M.G. (2012). Modelos de Formação em enfermagem e Desenvolvimento Curricular: Transição para um novo profissionalismo docente. *Pensar Enfermagem*. 16 (1), 1-30.
- Thrysoe, L.; Hounsgaard, L.; Dohn, B. N. & Wagner, L. (2011). Expectations of becoming a nurse and experiences of being a nurse. *Nursing Science. VARD I NORDEN*, Nº 101, 31 (3), 15-19.
- Waldow, V. R.; Borges, R. F. (2011). Cuidar e Humanizar: relações e significados. *Acta Paulina Enfermagem*. 24 (3), 414-18.
- Vale, E.G.; Pagliuca, L.M.F. (2010). Construção de um conceito de Cuidado de enfermagem: contributo para o ensino de graduação. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 64 (1), 106-13.
- Costa, M.L.G.P.V. (2011). *Mais Saber, Melhor Enfermagem: a repercussão da formação na qualidade de cuidados* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Instituto de Educação. Lisboa.
- Rabias, A. C. M. (2013). *Processos de Aprendizagem de Cuidar dos Estudantes de Enfermagem* (Tese de doutoramento não publicada). Universidade Católica Portuguesa. Instituto de Ciências da Saúde. Lisboa.

Cuidar o Cuidador Informal: a perspetiva baseada nas forças

Carminda Morais¹; Fátima Pereira²; Marta Cunha³; Rosa Zambrano³; Vera Marques³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; ²Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado III Barcelos/Esposende; ³Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Contacto de e-mail: carmindamorais@ess.ipvc.pt

Introdução & objetivos: Partindo-se do cuidar em enfermagem baseado nas forças (Gottlieb, 2016), procura-se reconhecer e otimizar com os indivíduos (cuidadores informais), competências que lhes permitam lidar com os seus problemas/sobrecarga e alcançarem os objetivos. Assim, os objetivos do presente estudo visam: caracterizar o perfil de cuidadores informais e da pessoa dependente, a quem prestam cuidados, de uma população do concelho de Barcelos; e identificar fatores potenciadores da gestão efetiva da sobrecarga percecionada.

Metodologia: Estudo de cariz transversal, exploratório, analítico, com abordagem quantitativa. Amostra aleatória por quotas, constituída por 139 cuidadores informais. A recolha de informação decorreu em contexto domiciliário. Como instrumentos de recolha de dados foram utilizados: Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit (Sequeira, 2010). Os dados foram analisados com recurso SPSS.

Resultados e discussão: Dos 139 cuidadores, verificou-se que 78,4% são do sexo feminino com idades compreendidas entre os 32 e os 87 anos, com a idade média \pm desvio padrão (DP) 60,84 \pm 12,80 anos, 46,0% completou o primeiro ciclo do ensino básico e a maioria (51,8%) revelou estar sem sobrecarga contrariando o estudo de Sequeira (2010).

Quanto à pessoa dependente, 63,3% são do sexo feminino, com a idade média \pm desvio padrão (DP) 77,86 \pm 17,61 anos e 50,4% apresenta dependência total. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a sobrecarga dos cuidadores e o apoio de outra pessoa na prestação de cuidados ($t_{student} = -2,24, p = 0,029$) e entre a sobrecarga e o apoio das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) ($U \text{ de Mann-Whitney} = -2,14, p = 0,032$).

Conclusões: Apesar da maioria dos cuidadores não apresentar sobrecarga, verificou-se que o apoio formal e informal é crucial e uma mais-valia para o alívio dos níveis da mesma. Fica evidente o potencial da equipa da UCC, em maximizar as forças na gestão da sobrecarga juntamente com cuidador e família. Cabe ao profissional de saúde focar-se nos recursos do cuidador, de forma a encorajá-lo a manter um equilíbrio entre as suas forças e os pontos fracos/ défices.

Palavras-chave: *Cuidador Informal; Sobrecarga; Cuidado baseado nas forças.*

Keywords: *Informal Caregivers; Overload; Strengths-Based Care.*

Referências bibliográficas:

Gottlieb, L., Gottlieb, B., Shamian, J. (2012). Principles of Strengths-Based Nursing Leadership for Strengths-Based Nursing Care: A New Paradigm for Nursing and Healthcare for the 21st Century. *Nursing Leadership*, 25 (2), 38-50.

Gottlieb, L. (2016). *O Cuidar em Enfermagem Baseado nas Forças: Saúde e Cura para a pessoa e família*. Loures: Lusodidacta. ISBN 978-989-8075-63-5.

Sequeira C. (2010). Adaptação e Validação da Escala de Sobrecarga de Zarit. *Revista Referência*, 2 (2). 9-16.

Sequeira C.(2016). *Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental*. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas Lda. 978-972-7577-17-0

Existência do estudante mentor: opinião dos pares

Ernestina Silva¹; Daniel Silva¹; Rosa Martins¹; Francisco Barragan²; Madalena Cunha¹

¹Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Escuela Universitaria de Enfermería Universidad de la Rioja;

Contacto de e-mail: ernestinabatoca@sapo.pt

Introdução & objetivos: Várias universidades e politécnicos do país têm implementado programas de mentorado de estudantes. O estudante que aceita voluntariamente ser mentor assume o desafio de colaborar na integração ao ensino superior dos novos colegas e essa experiência constitui uma mais-valia no desenvolvimento das capacidades relacionais, trabalho em equipa, liderança e gestão de tempo. Integrado no Projeto Supervisão e Mentorado no Ensino Superior: Dinâmicas de Sucesso (SuperES) pretendemos criar no Instituto Politécnico de Viseu (IPV) um programa semelhante. Com este estudo procuramos identificar a opinião dos estudantes do IPV sobre a existência do estudante mentor.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-analítico, em coorte transversal, envolvendo uma amostra de 306 estudantes que frequentavam no ano lectivo de 2016/2017 as escolas do IPV, sendo 81,7% do sexo feminino, com uma média de idades de 21,15 ($\pm 3,540$) anos. O instrumento de recolha de dados foi constituído por um questionário *ad hoc* com questões aos estudantes sobre a existência do Estudante Mentor.

Resultados e discussão: A existência de um programa de mentorado de estudantes no IPV foi considerada importante para a maioria dos estudantes (78,4%), sendo que 47,1% consideraram que deveria ocorrer no 1º ano do curso. De facto, é no 1º ano que o mentor tem uma intervenção mais ativa no facilitar a integração social, no minorar as dificuldades de adaptação e transição do ensino secundário ao ensino superior e no apoiar os deslocados. Contudo, os estudantes expressaram que deveria manter-se durante os vários anos do curso, demonstrando que o papel do mentor pode ser alargado ao acompanhamento dos progressos e apoio, contribuindo para o sucesso escolar.

A maioria referiu que gostariam de ter um estudante mentor (79,4%) sendo para 73,7% indiferente ser homem ou mulher. Apurou-se que 61,8% gostariam de ser um estudante mentor e para a maioria (80,4%) é indiferente ser mentor de um colega ou de uma colega. Podemos inferir que os estudantes consideram vantajosa a existência do mentorado e sentem-se motivados a participar como mentorandos e como mentores.

Conclusões: O mentorado é um programa que reúne vantagens académicas e sociais e os estudantes do IPV estão receptivos à sua implementação.

Palavras-chave: *Mentores; Estudantes; Educação superior.*

Keywords: *Mentors; Students; Education higher.*

Referências bibliográficas:

Empresários pela Inclusão Social. (2017). Mediadores: Mentores EPIS. Acedido em <http://www.epis.pt/mediadores/mentores>

Instituto Politécnico de Setúbal. (2012). ESTSetúbal/IPS cria rede de estudantes mentores. Acedido em http://www.ips.pt/ips_si/noticias_geral.ver_noticia?p_nr=6078

Instituto Superior Técnico. Núcleo de Apoio ao Estudante. (2017). Ser mentor. Acedido em <https://nape.tecnico.ulisboa.pt/mentorado/ser-mentor/>

Universidade do Porto. Gabinete ALUMNI. (2015). Seja um mentor. Acedido em <https://alumni.up.pt/colabore/seja-um-mentor/>

Aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar a uma Família – Estudo de Caso

Agostinha Corte¹; Ermelinda Marques²; Ezequiel Carrondo²; Maria Henriqueta Figueiredo³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; ²Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, ³Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde, Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: acorte@ipg.pt

Introdução & objetivos: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, pretende dar resposta às necessidades dos enfermeiros portugueses face aos cuidados com as famílias, partir da compreensão dessas mesmas práticas no contexto dos Cuidados de Saúde Primários e adotado pela Ordem dos Enfermeiros como referencial teórico e operativo em enfermagem de saúde familiar. Os Cuidados de Enfermagem à Família centram-se, na interação entre enfermeiro e família, com base numa relação terapêutica significativa, que tem por finalidade colaborar na capacitação da família auxiliando-a a ser proativa na consecução do seu projeto de saúde e na resolução dos seus problemas (Figueiredo, 2012). Neste estudo definiram-se como objetivos avaliar a família segundo o MDAIF e promover intervenções de acordo com as necessidades da família potenciando os recursos existentes.

Este estudo integra-se no Projeto “Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma ação transformativa em Cuidados de Saúde Primários” (CINTEIS/ESEP, 2017-2020).

Metodologia: Estudo de natureza qualitativa, tendo como referencial teórico o MDAIF e decorreu numa UCSP. A colheita de dados através de entrevistas ao agregado familiar e informações que constam nos registos no SClínico da UCSP e aplicados instrumentos de representação e avaliação familiar: Genograma, Ecomapa, Apgar familiar de Smilkstein, FACES II e Escalas de Readaptação Social de Holmes e Rahe e de Graffar adaptada,.

Resultados e discussão: A recolha de dados permitiu avaliar a família Alargada e delinear intervenções. Dos resultados verificados, as áreas de atenção prioritárias foram “Satisfação Conjugal”, “Gestão do Regime Terapêutico” e “Papel de prestador de Cuidados”. Foram formulados diagnósticos de enfermagem e intervenções, de acordo com as necessidades da família, tendo em consideração as competências e recursos da mesma envolvendo todos os elementos.

Conclusões: O MDAIF permitiu identificar as necessidades da família e intervir/propor intervenções integrando todos os elementos da família e potenciando os recursos existentes. Contribuiu para

ganhos em saúde, principalmente nas competências adquiridas como prestadora de cuidados e uma melhor satisfação conjugal e partilha de tarefas domésticas.

Palavras-chave: *Saúde familiar; Enfermagem; Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. (2011). *Manual de Apoio À Aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Família*. ISBN 978-989-20-2670-1

Figueiredo, M. H. J. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência.

Hanson, S. M. H. (2005). *Enfermagem de Cuidados de Saúde à Família: Teoria, Prática e Investigação*. (2ª ed) Loures: Lusodidacta.

Stanhope, M. e Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde Pública: Cuidados de saúde na comunidade centrados na população* (7ª ed.). Loures: Lusodidacta.

Wright, L. M. & Leahey, M. (2010). *Enfermeiras e Famílias: Um Guia Para Avaliação e Intervenção na Família*. (5ª ed.) Lisboa: Editora Roca.

Presentismo e Burnout em enfermeiros: estudo comparativo Espanha/Portugal

Elisabete Borges¹; Maria Baldonado Mosteiro²; Pilar Mosteiro²; Margarida Abreu¹; Cristina Queirós³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Universidade de Oviedo; ³Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Contacto de e-mail: elisabete@esenf.pt

Introdução & objetivos: Os riscos psicossociais no trabalho têm sido alvo de interesse. No contexto de trabalho, presentismo e burnout têm evidenciado impacto na produtividade e bem-estar dos enfermeiros, afetando a qualidade dos serviços (Van Bogaert et al., 2014; Luan et al., 2017; Melani et al., 2016;). Objetivos do estudo: comparar o presentismo e burnout em enfermeiros de Espanha/Portugal, e analisar a sua variação em função de características individuais/laborais.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e correlacional. Foi aplicada a Stanford Presenteeism Scale - SPS-6 (Koopman et al., 2002; Ferreira et al., 2010), Maslach Burnout Inventory - MBI (Marques-Pinto & Picado, 2011; Maslach & Jackson, 1997) e um questionário sociodemográfico/laboral a 300 enfermeiros (150 Espanha e 150 Portugal), sendo 81% mulheres, 59% com parceiro, idade média de 38,9 anos e média de anos de serviço de 14,4 anos.

Resultados e discussão: Encontraram-se diferenças significativas entre os países, com níveis moderados de presentismo total nos enfermeiros portugueses e elevados nos enfermeiros espanhóis, significativamente mais distração evitada e despersonalização nos enfermeiros espanhóis. Verifica-se ainda, padrão semelhante entre países, com variáveis sociodemográficas a não terem influência; na regressão por blocos o burnout explica em Espanha 22% e em Portugal 27%. Quando se analisam as dimensões do burnout, padrão semelhante também entre países, com despersonalização a não ter influência, explicando a menor exaustão mais Presentismo cerca de 18% em cada país, e a maior realização mais Presentismo em 4% em Espanha, e em 9% em Portugal. Ou seja, em Portugal ir trabalhar doente depende da realização pessoal, sugerindo maior envolvimento e o trabalho como fator de realização. Estes resultados são corroborados por outros estudos (Borges et al. 2016; Silva et al, 2016).

Conclusões: Os resultados sensibilizam-nos para a implementação de estratégias a nível dos riscos psicossociais no trabalho que contribuam para a saúde, bem-estar físico e mental dos enfermeiros.

Palavras-chave: *Enfermeiros; Presentismo; Burnout.*

Referências bibliográficas:

Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Baptista, P., Felli, V., & Mosteiro, P. (2016). P318 - Presenteeism among nurses: burn-out and engagement as predictors. *Occupational and Environmental Medicine* 73, Suppl 1: A228.2 - A228. doi: 10.1136/oemed-2016-103951.633.

Ferreira, A.I., Martinez, L.F., Sousa, L. M., & Cunha, J.V. (2010). Tradução e Validação para a Língua Portuguesa das Escalas de Presentismo WLQ-8 E SPS-6. *Avaliação Psicológica*, 9 (2), 253-266.

Van Bogaert, P. et al.. (2014) Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and wellbeing. *Journal of Advanced Nursing*, 70 (11), 2622-2633.

Koopman, C., Pelletier, K.R., Murray, J.F., Sharda, C. E., Berger, M.L., Turpin, R.S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M. & Brendel, T. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health Status and Employee Productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14-20.

Luan, X., Wang, P., Hou, W., Chen, L., & Lou, F. (2017). Job stress and burnout: A comparative study of senior and head nurses in China. *Nursing & Health Sciences*, doi: 10.1111/nhs.12328

Marques Pinto, A. & Picado, L. (2011). Adaptação e Bem-Estar nas Escolas Portuguesas: Dos Alunos aos Professores. Lisboa: Coisas de Ler.

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1997). *MBI, inventário Burnout de Maslach, síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial; manual*. Madrid: TEA, Publicaciones de Psicología Aplicada.

Melani, S., M., Queirós, C., Cameira, M., Vara, N., & Galvão, A. (2015). Burnout e Engagement em Profissionais de Saúde do Interior-Norte de Portugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16 (3), 286-299.

Silva, F., Felli, V., Martinez, M.C., Silva, S., Baptista, P., Borges, E. & Queirós, C. (2016). P142 - Presenteeism in Brazilian care nursing workers. *Occupational and Environmental Medicine* 73, Suppl 1: A168.1 - A168. doi: 10.1136/oemed-2016-103951.459.

The added value of narratives for understanding adolescent's experiences with diabetes

Vanessa Silva¹; Lígia Lima²; Marina Lemos¹

¹Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde;

Contacto de e-mail: vanessasilva293@hotmail.com

Introdução & objetivos: Evidence shows that living with diabetes during adolescence is a challenging experience (Commissariat, Kenowitz, Trast, Heptulla, & Gonzalez, 2016; Scholes et al., 2013). The association between illness perceptions and a range of physical and mental health outcomes have been demonstrated in a number of conditions including diabetes (Law, Tolgyesi, & Howard, 2014), therefore, it is important to comprehend how young people make sense of and manage their illness. The objectives were: (1) to describe illness perceptions of young people with IDDM; (2) to understand whether and in what ways, an in-depth analysis of the adolescent's narratives offers additional insight into their experience of living with IDDM.

Metodologia: This was a mixed-methods study. The sample was comprised by 32 adolescents with DM1, aged 12 to 18 years, from a pediatric endocrinology clinic in Porto. Participants completed the Brief Illness Perception Questionnaire (IPQ) and were also asked to write a text about "What is it like to have IDDM". The texts were explored through a thematic analysis (Braun & Clarke, 2006).

Resultados e discussão: Scores from Brief IPQ show that adolescents perceived their illness as relatively nonthreatening. Narratives were analyzed with thematic analysis and illustrate how adolescents experience their disease, as well as, the strategies used to maintain and improve a sense of normalcy. The seven subthemes found express a process of negotiation between accepting the constraints imposed by the presence of the disease and the burden of its treatment and the desire/need to live a normal life. Significant associations between the scores for illness perceptions were found, as for example, adolescents who reported a higher understanding of their illness, evaluated the experience of having IDDM as less restrictive ($r = -0,445$; $p = 0.011$).

Conclusões: . The use of narratives was proved very informative of adolescent's experiences with diabetes, in addition to the evaluation of illness perceptions according to the Common Sense Model (Law et al., 2014). For clinical interventions aimed to promote adaptation of young people with diabetes, findings of this study address the need to focus on normalizing their lives, and to

promote more positive illness beliefs and coping strategies, for counterbalancing the restrictive impact that IDDM has on adolescent's lives.

Palavras-chave: *Insulin Dependent Diabetes Mellitus; Adolescents; Illness beliefs; Narratives.*

Referências bibliográficas:

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa

Commissariat, P. V., Kenowitz, J. R., Trast, J., Heptulla, R. A., & Gonzalez, J. S. (2016). Developing a Personal and Social Identity With Type 1 Diabetes During Adolescence: A Hypothesis Generative Study. *Qual Health Res*. doi:10.1177/1049732316628835

Law, G. U., Tolgyesi, C. S., & Howard, R. A. (2014). Illness beliefs and self-management in children and young people with chronic illness: a systematic review. *Health Psychology Review*, 8(3), 362-380. doi:10.1080/17437199.2012.747123

Scholes, C., Mandlco, B., Roper, S., Dearing, K., Dyches, T., & Freeborn, D. (2013). A qualitative study of young people's perspectives of living with type 1 diabetes: do perceptions vary by levels of metabolic control? *J Adv Nurs*, 69(6), 1235-1247. doi:10.1111/j.1365-2648.2012.06111.x

Promoção do aleitamento materno

Ernestina Silva¹; Alice Martins²; Daniel Silva¹

¹Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde; ²Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, Hospital Infante Dom Pedro

Contacto de e-mail: ernestinabatoca@sapo.pt

Introdução & objetivos: O aleitamento materno (AM) é uma prática com repercussões na saúde da criança e da mãe, e tem impacto ambiental e económico. São múltiplos os factores que condicionam a sua implementação, entre eles, as práticas dos enfermeiros na promoção, protecção e apoio à mulher, desde o início da gestação e principalmente no período neonatal. Foi nosso objetivo identificar as práticas dos enfermeiros na promoção do aleitamento materno no período neonatal.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, numa amostra de 76 enfermeiras dos serviços de Pediatria, NICU, Obstetrícia e Urgência Pediátrica de um Centro Hospitalar da zona centro de Portugal. Utilizou-se um questionário auto-preenchido assente nas recomendações preconizadas pelo Observatório do Aleitamento Materno (Direção Geral de Saúde, 2012) e no Manual do Aleitamento Materno (Levy & Bértolo, 2012). O questionário apresentava quatro dimensões: Incentivo ao AM; Aconselhamento do AM; Protecção/Apoio à amamentação; Confiança/Comunicação do enfermeiro com a mãe. Cada uma destas dimensões comportou várias questões com uma cotação numérica. As respostas certas foram cotadas com 1 e as erradas com 0 (zero). O valor global das práticas dos enfermeiros na promoção do aleitamento materno situa-se entre 0 (zero) e 19. Foram estabelecidos grupos extremos de corte utilizando a fórmula de média \pm 0,25 desvio padrão, tendo sido classificadas as práticas de promoção do AM em: <14 más práticas; 14 a 15 práticas intermédias; >15 boas práticas.

Resultados e discussão: A idade mais representativa foi dos 20-30 anos (39,5%), 53,3% têm tempo de serviço 0-10 anos, 40,7% têm formação como conselheiras do aleitamento materno e 14,5% reportam boas práticas de promoção do aleitamento materno. A idade (\geq 51anos) e o tempo de serviço (\geq 21anos) influenciam a dimensão Protecção/Apoio ($p < 0,05$). O local de trabalho influencia esta prática ($p=0,041$), sendo as enfermeiras da Pediatria/NICU com médias superiores em todas as dimensões. A formação como conselheira tem influência no Incentivo ($p < 0,05$) e a motivação influencia a Protecção/Apoio da amamentação ($p < 0,05$).

Conclusões: É importante as enfermeiras tomarem consciência das lacunas existentes nas práticas

de incentivo, promoção, protecção e apoio ao AM, bem como melhorar a confiança/comunicação que estabelecem com a mãe. Entendemos importante reforçar as estratégias que se revertam na melhoria da qualidade de cuidados e excelência de desempenho, tais como a implementação de programas de formação contínua, reflexão em equipa e implementação de guias de boas práticas.

Palavras-chave: *Aleitamento materno; Conhecimentos, atitudes e práticas de saúde; Enfermeiras.*

Keywords: *Breast feeding; Health knowledge, Attitudes, practice; Nurses.*

Referências bibliográficas:

Direção Geral de Saúde. (2012). Registo do aleitamento materno: Relatório julho 2010 - junho de 2011. Lisboa, Portugal: Autor.

Galvão, D. (2011). Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(2), 308-314.

Horta, B., & Victora, C. (2013). Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. Geneva: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf

Levy, L., & Bértolo, H. (2012). Manual de aleitamento materno. Lisboa: Comité português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés.

Relação entre Satisfação Laboral e Satisfação com o Suporte Social de Trabalhadores de uma Empresa Industrial

Marina Cordeiro¹; José Carlos Rodrigues²; Paulo Granjo³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Agrupamentos de Centros de Saúde Pinhal Litoral; ²Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; ³Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa

Contacto de e-mail: marina.cordeiro@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: considerando que as pessoas passam grande parte da vida a trabalhar, importa dedicar atenção à satisfação laboral e aos fatores que a influenciam, pois esta poderá determinar a sua saúde mental (World Health Organization, 2010). O suporte social é apontado como um fator que influencia positivamente a satisfação profissional (Polman, Borkoles & Nicholls, 2010) especialmente o suporte da família e dos amigos (Silva, 2015).

Este estudo tem como objetivos conhecer a satisfação laboral e a satisfação com o suporte social de trabalhadores de uma empresa industrial e determinar a relação existente entre estas variáveis.

Metodologia: realizou-se um estudo dedutivo, descritivo-correlacional e transversal numa empresa industrial portuguesa. Foram colhidos dados numa amostra não probabilística de conveniência constituída por 134 trabalhadores, através de um instrumento que integrou os questionários de Satisfação Laboral S20/23 (Pocinho & Garcia, 2008) e Satisfação com o Suporte Social (ESSS) (Pais Ribeiro, 1999). O estudo foi aprovado por uma comissão de ética.

Resultados e discussão: a amostra é constituída por pessoas com idades entre os 21 e os 62 anos, (MD=38.5; DP=9,52), maioritariamente feminina (77.6%), que concluiu o ensino secundário (44%) e casada/união de facto (61.2%).

Os participantes trabalham na empresa em média há 107.1 meses (DP=51.10), com Contrato de Trabalho sem Termo (88.1%), carga horária ≤ 40 horas (87.3%), e no horário 07h00/16h00 (40.3%). A Satisfação Laboral apresenta uma média de 110.4 (DP=20.6) e a Satisfação com o Suporte Social de 52.31 (DP=11.27). Não existe correlação estatisticamente significativa entre satisfação laboral e satisfação com o suporte social ($p=0.054$). Contudo, a satisfação laboral revela uma correlação estatisticamente significativa e positiva com a dimensão satisfação com as atividades sociais ($p=0.025$; $r=0.194$). Verifica-se o mesmo entre a satisfação com a supervisão e a satisfação com o suporte social, com os amigos, com a intimidade e com as atividades sociais ($p<0.05$).

Conclusões: os trabalhadores apresentam uma Satisfação Laboral e Satisfação com o Suporte Social moderadas. Não se verifica relação entre satisfação laboral e satisfação com suporte social, porém os trabalhadores mais satisfeitos com as atividades sociais revelaram melhor satisfação laboral.

Palavras-chave: *Satisfação laboral; Suporte social; Saúde ocupacional; Saúde Mental.*

Keywords: *Job satisfaction; Social Support; Occupational Health; Mental Health.*

Referências bibliográficas:

World Health Organization (2010). *Healthy workplaces: a model for action: for employers workers, policymakers and practitioners*. Geneva: World Health Organization.

Pais-Ribeiro, J. L. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 547-558.

Pocinho, M. D. & Garcia, J. C. (2008). Impacto Psicossocial das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC): Tecnostress, Danos Físicos e Satisfação Laboral. *Acta Colombiana de Psicologia*, 11(2), 127-139.

Polman, R., Borkoles, E., & Nicholls, A. R. (2010). Type D personality, stress, and symptoms of burnout: The influence of avoidance coping and social support. *British Journal of Health Psychology*, 15(3), 681-696.

Silva, M. M. O. R. O. (2015). *O Suporte Social Percebido e a Satisfação com os Papéis de Vida numa Amostra de Adultos Trabalhadores*. (Tese de Mestrado). Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Portugal.

Crenças dos enfermeiros da região norte sobre a doença Mental

Paula Campos¹; José Carlos Carvalho²; Júlia Martinho²

¹Agrupamentos de Centros de Saúde Maia/Valongo, Unidades Cuidados na Comunidade Castelo da Maia; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

Contacto de e-mail: paulaotcampos@gmail.com

Introdução & objetivos: Um dos maiores obstáculos à promoção da saúde mental e prevenção da doença mental é o estigma resultante de auto e/ou hetero-discriminação.

O objetivo geral deste estudo é analisar de que forma as crenças dos enfermeiros de saúde mental contribuem para a redução ou aumento do estigma na doença mental.

Metodologia: investigação quantitativa, descritivo correlacional realizado em instituições psiquiátricas no norte de Portugal. Amostra não probabilística intencional, constituída por 93 enfermeiros (31,92% população estudada). Recolha de dados de maio/outubro 2016, através de um questionário de autopreenchimento, sendo o seu preenchimento voluntário.

O questionário foi constituído por caracterização sociodemográfica e o Inventário de Crenças sobre a doença Mental (ICDM).

Resultados e discussão: A amostra maioritariamente do sexo feminino (66,7%; n=62), com idades entre os 20 e os 59 anos, sendo a média de idades de 38,8 ($\pm 10,6$), maioritariamente casados (59,8%- n=55), 92,9% (n=79) trabalham em serviços de internamento, 79,6% (n=74) tem como habilitações literárias o curso de licenciatura, 26,1% (n=24) tem a especialidade de saúde mental e psiquiatria e 92,5% (n=86) desempenham funções no âmbito da prestação de cuidados.

Relativamente à doença psiquiátrica 30,4% (n=28) referem ter um familiar com doença, 48,9% (n=45) um amigo e 54,3% (n=50) colegas.

No geral os participantes manifestam uma crença moderada baixa da incurabilidade e incapacidade crónica dos doentes para assumirem responsabilidades laborais e familiares (m=29,7%; n=6,98), a crença moderada alta na aceitação da doença, acreditando no tratamento e reabilitação desde que o início o tratamento seja adequado, baixa crença pessoal de que a doença mental pode criar estigma e discriminação nos círculos íntimos dos doentes. Os enfermeiros não vêem os doentes mentais como pessoas perigosas e com comportamentos imprevisíveis (média=18,0; dp=5,55); os participantes acreditam fortemente que a doença mental é uma condição clínica e, como outras doenças, precisam de tratamento medicamentoso (média=23,9; dp=3,72; mediana e moda=25).

Conclusões: Os enfermeiros não são agentes estigmatizantes; a formação específica funciona com elemento protetor contra o estigma. Não existe correlação estatisticamente significativa dos dados demográficos, com as crenças, opiniões e atitudes dos profissionais face à doença mental.

Palavras-chave: *Doença mental; Estigma; Crenças; Opiniões; Enfermagem.*

Perceção de sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem

Graça Pimenta¹; Júlia Martinho²; José Carlos Carvalho²

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

Contacto de e-mail: gpimenta@esenf.pt

Introdução & objetivos: Determinar e comparar os índices de depressão nos estudantes de enfermagem de uma escola pública do norte de Portugal.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, descritivo correlacional realizado numa escola pública de enfermagem do norte de Portugal. A amostra foi não probabilística intencional (por 420 estudantes (30% população estudada). A recolha de dados fez-se através de um “questionário online” de autopreenchimento de out a dez. 2015, sendo o seu preenchimento voluntário. O questionário foi constituído por caracterização sociodemográfica, identificação de antecedentes ao nível da saúde mental, o inventário de Depressão de Beck.

Resultados e discussão: A amostra integrou 420 estudantes - 86% (n=361) estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem (CLE) e 14% (n=59) estudantes de pós-licenciatura (especialidade e mestrados). São maioritariamente do sexo feminino (88,3%; n=371) com idades que se situam entre os 18 e os 54 anos, sendo a média de idades de 22,36 ($\pm 4,8$), são solteiros (93,8% - n=394), 30% (n=126) estão deslocados do seu agregado familiar e 41,2% (n=173) afirmam receber alguma bolsa de estudo (apoio económico). Já tiveram acompanhamento psiquiátrico, 23,8% (n=119) e 4,5% referem estar em acompanhamento psiquiátrico atualmente. Os alunos que apresentam maior índice de risco de suicídio (n=168) são os que apresentam BDI superior a 10. A média do score final do Inventário de Depressão de Beck (BDI) é superior nos homens relativamente às mulheres.

No nosso estudo verifica-se uma autoperceção de sintomatologia depressiva e de risco de suicídio no sexo masculino contrariando alguns estudos (Verger et al., 2009; Galindo et al., 2009; Mikolajczyk et al., 2008).

Outros fatores que emergem como influenciadores, são o estatuto socio económico e estar deslocado da residência que segundo Soares et al, 2013 afetam o desenvolvimento psicossocial ao longo da experiência universitária.

Conclusões: estes dados, vêm colocar em evidência a necessidade de desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental dos estudantes, da prevenção de situações de risco mediante

identificação precoce de sintomas depressivos e de criação de estruturas de apoio terapêutico aos estudantes.

Palavras-chave: *Depressão; Enfermagem; Estudantes; Percepção.*

Referências bibliográficas:

Verger, P., Combes, J.-B., Kovess-Masfety, V., Choquet, M., Guagliardo, V., Rouillon, F., & Peretti-Wattel, P. (2009). Psychological distress in first year university socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(8), 643–50. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0486-y>

Galindo, S. B., Moreno, I. M., & Muñoz, J. G. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20 (2), 177-187.

Mikolajczyk, R. T., Maxwell, A. E., El Ansari, W., Naydenova, V., Ilieva, C. S. S., Dudziak, U., et al. (2008). Prevalence of depressive symptoms in university students from Germany, Denmark, Poland and Bulgaria. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 43, 105-112.

Soares PFC, Oliveira FB de, Freitas EAF, Leite ES, Nóbrega AC. (2013) Depression in elderly cared in basic health units. *J Nurs UFPE on line.*, 7(9):5453-9.

Fatores de vulnerabilidade e proteção cognitiva em pessoas mais velhas

Carlos Sequeira¹; José Carlos Carvalho¹; Isilda Ribeiro²; Sandra Moreira³; Rita Costa³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Unidades Cuidados na Comunidade S. Mamede de Infesta;

Contacto de e-mail: carlossequeira@esenf.pt

Introdução & objetivos: As estimativas do Instituto Nacional de Estatística (INE) (2011) revelam que 19,0% da população residente em Portugal encontra-se no grupo etário com 65 ou mais anos de idade. Para 2020, prevê-se que a proporção de idosos (≥ 65 anos) aumente para os 20,6% (Ministério da Saúde, 2011). As questões relacionadas com a plasticidade ou capacidade de reserva cognitiva têm sido centrais nos estudos de todo o processo de envelhecimento, contribuindo para a criação de novos constructos (Ballesteros *et al.*, 2012).

O objetivo do estudo é identificar os fatores de vulnerabilidade da cognição em pessoas mais velhas.

Metodologia: Estudo epidemiológico, efetuado de forma transversal numa população 151, pessoas, com uma média de idade de 70,8 ($\pm 5,4$), na área geográfica do grande Porto, no norte de Portugal. Para a colheita de dados foram utilizados vários instrumentos de avaliação e colocadas um conjunto de questões relativas a variáveis sociodemográficas, clínicas e de estilos de vida, no período de janeiro a junho de 2014.

Para a análise dos dados, foi utilizada a estatística multivariada. Todos os idosos foram informados sobre os objetivos do estudo e foi obtido o seu consentimento informado.

Resultados e discussão: Os resultados indicaram que os hábitos de vida, como: exercício físico; hábitos alimentares; padrão do sono e repouso; atividades de lazer; vida afetiva satisfatória e recurso aos serviços de saúde podem funcionar como fatores de vulnerabilidade.

O MMSE apresenta uma média de 26,6 ($\pm 4,4$) e o questionário de reserva cognitiva de 6,3 ($\pm 4,6$).

As dimensões do MMSE apresentam uma associação entre itens, com destaque para MMSE orientação e MMSE atenção e cálculo, que apresentam uma correlação de $r=.75$; $p=0,001$ e $r.89$; $p=0,001$ respetivamente.

Conclusões: Conclui-se que os hábitos de vida, como: o exercício físico; os hábitos alimentares; o padrão do sono e repouso; as atividades de lazer; a vida afetiva satisfatória e o recurso aos serviços de saúde podem funcionar como fatores de vulnerabilidade.

Assim, pequenas melhorias, ou mesmo a estabilização das funções cognitivas podem ser consi-

deradas ganhos de saúde significativos.

Palavras-chave: *Cognição; Envelhecimento; Enfermagem; Autonomia.*

Referências bibliográficas:

Ballesteros, F.; Botella, J.; Zamarrón, M.; Molina, M.; Cabras, E.; Schettini, R. (2012). *Cognitive plasticity in normal and pathological aging*. *Clinical Interventions in Aging*, Vol.7.

Carpenter, S. M.; Peter, E.; Västfjäll; Isen, A. M. (2013). Positive feelings facilitate working memory and complex decision making among older adults. *Cognition and Emotion*. Vol. 27, Nº1.

Dresler, M. et al. (2013). Non-pharmacological cognitive enhancement. *Neuropharmacology*. Vol. 64, 529-543.

Ministério da Saúde, A. C. (2011). *Estratégias para a Saúde - Perfil da Saúde em Portugal (Versão em Discussão 15/04/2011)*. Obtido em 30 de Novembro de 2011, de Plano Nacional de Saúde 2011-2016: http://www.acs.min-saude.pt/pns2011-2016/files/2011/02/psp_15-04-2011.pdf.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental*. Lisboa-Porto: Lidel.

Modelo de atenção à pessoa ostomizada em Portugal – Estudo de Caso

Diana Flach¹; Célia Santos²; Marilda Andrade³; Luísa Oliveira⁴; Maria Castro⁵

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto; ³Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; ⁴Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; ⁵Centro Hospitalar São João

Contacto de e-mail: dflach@superig.com.br

Introdução & objetivos: Estudo, parte integrante de doutorado no Brasil, busca conhecer o modelo de atenção às pessoas com ostomia em Portugal. Objetiva descrever as práticas vigentes no cuidado à pessoa ostomizada em Portugal, à partir de uma realidade de um ambulatório de assistência de estomaterapia.

Metodologia: estudo de caso único, para observar como as práticas de cuidados de estomaterapia acontecem em um ambulatório de consulta de estomaterapia e se estas práticas estão em consonância com as políticas de atenção. A unidade de análise é o Ambulatório de consulta de Estomaterapia de um Hospital Público do Porto-Portugal.

Resultados e discussão: Descreveu-se como atividades da assistência de estomaterapia observadas, a avaliação inicial (de primeira vez), a triagem em todas as consultas de acompanhamento, irrigação, ensino realizado no pré-operatório sobre os cuidados com ostomias, material de ostomia, orientações de alimentação, de atividades de vida diária (AVD), treinos para o autocuidado, substituição de dispositivos, tratamento das lesões cutâneas, tratamento de feridas, marcação de estomas, substituição e manutenção de caéter urinário, substituição e manutenção de sonda/botão gástrico.

Conclusões: O reconhecimento oficial da estomaterapia, em Portugal é um passo necessário a ser dado uma vez que, na prática, a assistência já segue os padrões internacionais do WCET.

Os elementos constitutivos para a construção da representação da atenção aos ostomizados em Portugal, através do modelo lógico desta atenção, foram encontrados porém percebeu-se a inexistência de legislação que contemple a estrutura física do consultório de atendimento de estomaterapia.

Palavras-chave: *Ostomia; Estudo de caso; Estomaterapia; Avaliação em saúde.*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publi-

cada em 1977)

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 400, DE 16 de novembro de 2009*. Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Cassiolato, M., Gueresi, S. *Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação*. IPEA. Instituto de pesquisa econômica aplicada. Brasília, setembro de 2010

Europcolon Portugal – *Apoio ao doente com cancro digestivo*. Disponível em: <http://www.atlasdasaude.pt/publico/content/formacao-certificada-em-estomaterapia-para-profissionais-de-saude>. Visualizado em 25 de abril de 2017.

Figueiredo, N.M.A. *Método e metodologia na pesquisa científica*. 2a ed. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis Editora, 2007.

Globocan 2012. http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=62968&Text-p=Europe&selection_cancer=5060&Text=Colorectal+cancer&pYear=8&type=0&window=1&submit=%C2%A0Execute International Ostomy Association (Disponível em: <http://www.ostomyinternational.org>, pesquisado em 21/06/2016 às 21:53hrs).

Silva, A.L., Shimizu, H.E. *A relevância da rede de apoio ao estomizado*. Rev. Bras Enferm. 2009;60(3):307-11.

Portugal. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Decreto-lei n.º 225/97, de 27 de Agosto

Portugal. Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. Assembleia da República Lei nº 9/89, de 2 de maio.

Comunicação: subsídio para uma Intervenção Especializada de Enfermagem promotora da qualidade e efetividade dos cuidados

Sandra Ferreira; Marina Silva; Filipa Santos; Anabela Mendes; Fátima Marques

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Contacto de e-mail: sandra.machadof@gmail.com

Introdução & objetivos: Comunicar permite a emissão e receção de mensagens entre pessoas que procuram compreender e serem compreendidas (Sequeira,2016). No âmbito da Intervenção Especializada de Enfermagem, pretendemos identificar o subsídio da comunicação para a qualidade e efetividade dos cuidados.

Metodologia: 1º Elaboração de protocolo de pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura, definindo questão de investigação (De que forma a comunicação, no âmbito da Intervenção Especializada de Enfermagem (I) poderá subsidiar a qualidade e efetividade dos cuidados (O) prestados por enfermeiros (P) em contexto hospitalar (C)?) e critérios limitadores: tipo de participantes, intervenção, resultados e estudo, bem como os descritores de pesquisa; 2º Pesquisa em bases de dados; 3º Seleção e extração da informação; 4º Avaliação e análise dos resultados.

Resultados e discussão: Constatou-se que a comunicação se traduz, na perceção dos enfermeiros, fulcral na relação da tríade enfermeiro-cliente-família. Deve ser verbal e não-verbal para otimizar uma verdadeira interação. No entanto é dada primazia à utilização de linguagem verbal técnica (Saldaña, Alarcón, & Romero, 2015). A utilização de mais de uma técnica de comunicação permite uma melhoria da relação enfermeiro-cliente, bem como maior satisfação profissional. É igualmente sugerida a utilização de um modelo teórico que relacione a intervenção de enfermagem e os resultados obtidos junto dos clientes (Mcgilton, Irwin-robinson, Boscart, & Spanjevic, 2006).

Conclusões: Qualidade em saúde requer um “nível profissional ótimo”, considerando os recursos disponíveis, permitindo adesão e satisfação do cliente, adequando os cuidados de saúde às necessidades e expectativas identificadas; “exige uma melhoria da eficiência e da efetividade da prestação de cuidados de saúde (Despacho n.º5613/2015,p.13551). Comunicação efetiva implica estabelecer/consolidar uma relação terapêutica, centrada na interação, identificando, compreendendo e satisfazendo as necessidades dos clientes e famílias, espelhando esta intervenção nos seus registos. Constitui-se assim um indicador da qualidade dos cuidados de Enfermagem.

Palavras-chave: *Communication; Communication skills; Quality of health care; Nursing care.*

Referências bibliográficas:

Despacho n. o 5613/2015 de 27 de Maio (2015). Procede à publicação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015 -2020. Ministério da Saúde. Diário Da República Nº 45 (27-05-2015),13550-13553

Mcgilton, K., Irwin-robinson, H., Boscart, V., & Spanjevic, L. (2006). Communication enhancement : Nurse and patient satisfaction outcomes in a complex continuing care facility in a complex continuing care facility. *Journal of Advanced Nursing*, 35-44. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03787.x>

Saldaña, D. M. A., Alarcón, M. P., & Romero, H. A. (2015). Aspects that facilitate or interfere in the communication process between nursing professionals and patients in critical state/Aspectos que facilitan o interfieren el proceso comunicativo entre el profesional de enfermería y el paciente en estado crítico. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 33(1), 102-111. <https://doi.org/10.1590/S0120-53072015000100012>

Sequeira,C. (2016). *Comunicação Clínica e Relação de Ajuda*. Lisboa: Lidel

Tecnologia Assistiva sobre câncer de mama para pessoas com deficiência: adaptação transcultural Brasil – Portugal

Gisele Silva¹; Paula Oliveira¹; Natalia Oliveira²; Lorita Pagliuca³; António Carvalho⁴

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira; ²Universidade Federal do Ceará; ³Universidade Federal do Ceará, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; ⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: giselems@aluno.unilab.edu.br

Introdução & objetivos: As habilidades de comunicação são uma ferramenta básica dos profissionais de saúde. No contexto da enfermagem, a NMC (Nursing and Midwifery Council) considera-as um dos pilares da atuação: tríade CCC – Cuidado, Compaixão e Comunicação (Bach & Grant, 2009; Bloomfield & Pegram, 2015).

Alguns estudos sugerem que os clientes avaliam de forma menos favorável as competências comunicacionais dos enfermeiros comparativamente aos próprios (Janeiro, 2006; Timmins 2007 cit. in Bach & Grant, 2009). Em Portugal são escassos os programas de intervenção na área das competências relacionais e comunicacionais dirigidos a estudantes de enfermagem ou enfermeiros (e.g., Ferreira, Torres & Soares 2016; Lopes, Azeredo & Rodrigues, 2012; Lopes, Azeredo & Rodrigues, 2013). Pretende-se com o presente projecto elaborar, implementar e avaliar a eficácia de um programa de intervenção de competências de comunicação em estudantes de Enfermagem e apurar a influência das seguintes variáveis: importância atribuída às competências de comunicação para a enfermagem, competência percebida relativamente às próprias competências de comunicação, nível de inteligência emocional e capacidade empática.

Metodologia: Serão constituídos dois grupos (controlo e experimental) de alunos da Universidade Fernando Pessoa do 1.º ano da Licenciatura em Enfermagem; excluir-se-ão aqueles que tenham participado num programa de intervenção análogo ou efetuado ensinamentos clínicos. Além da caracterização sócio-demográfica, no pré-teste os alunos de ambos os grupos avaliarão a importância atribuída às competências de comunicação e a competência percebida relativamente às mesmas, completarão a Escala de Inteligência Emocional de Wong e Law (WLEIS-P) e a Escala de empatia Índice de Reactividade Interpessoal de Davis – IRI; e realizarão um teste de competências comunicacionais (versão A). O pós-teste será semelhante ao pré-teste, exceto no que se refere à inclusão da versão B do teste de avaliação das competências comunicacionais.

Resultados esperados: O presente projeto, que será implementado no próximo ano letivo, pretende contribuir para a compreensão das variáveis que afetam as competências de comunicação e das estratégias de promoção das mesmas.

Palavras-chave: *Enfermagem; Competências de comunicação; Relação terapêutica.*

Referências bibliográficas:

Bach, S., & Grant, A. (2009). *Communication and interpersonal skills for nurses*. Southernhay East: Learning Matters Ltd.

Bloomfield J., & Pegram A. (2015) Care, compassion and communication. *Nursing Standard*. 29 (25), 45-50.

Ferreira, M., Torres, A. & Soares, S. (2016). Nursing Relational Laboratory: Pedagogical, dialogic and critical project. *BMC Health Services Research: Proceedings of the 3rd IPLeiria's*

International Health Congress. 16 (3), 37-38.

Lopes, R. C. C., Azeredo, Z. A., & Rodrigues, R. M. C. (2012). Competências relacionais: necessidades sentidas pelos estudantes de enfermagem. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 20 (6), 1081-1090.

Lopes, R. C. C., Azeredo, Z. A., & Rodrigues, R. M. C. (2013). Interpersonal Communication Assessment Scale: Psychometric study of the portuguese version. *Journal of Professional Nursing*, 29 (1), 59-64.

A atividade física como Intervenção de Enfermagem durante a quimioterapia: Revisão Integrativa

Carla Sílvia Fernandes¹; Bruno Magalhães¹; Célia Santos²

¹Escola Superior de Saúde de Santa Maria; ²Escola de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: carlasilviaf@gmail.com

Introdução & objetivos: Fadiga, ansiedade e depressão são sintomas frequentemente reportados nos doentes com cancro submetidos a quimioterapia (Gokal et al., 2016). As intervenções para ajudar a pessoa a lidar com os sintomas incluem intervenções diversas, nomeadamente ensino, psicoterapia, terapia comportamental, assim como, o exercício físico (Midtgaard et al., 2011). É descrita a eficácia de intervenções na atividade física durante a quimioterapia (Backman, et al., 2014; Courneya et al., 2013; Yang et al., 2011) mas existe variabilidade no tipo e no tempo destinado a estas intervenções. Este estudo teve por objetivo identificar e descrever as intervenções de atividade física aplicadas em doentes submetidos a quimioterapia através de uma revisão integrativa.

Metodologia: Realizamos uma revisão integrativa da literatura no sentido de obter a mais recente evidência sobre os programas de atividade física existentes durante a quimioterapia. Iniciou-se o percurso pela formulação da questão, segundo a estratégia PICO. Nesta revisão, foram incluídos estudos que incluíssem indivíduos com idade superior a 18 anos, portadores de doença oncológica, independentemente da localização anatómica, em tratamento ativo de quimioterapia, abordando intervenções de atividade física durante o tratamento de quimioterapia, com avaliação dos resultados nos sintomas ou comportamento de saúde, que fossem estudos primários e que tenham sido publicados em português ou inglês. A pesquisa foi conduzida de forma independente por dois investigadores que integram um projeto mais alargado sobre a quimioterapia na doença oncológica, procurando identificar todos os artigos publicados nos últimos 10 anos (até fevereiro de 2017), nas bases de dados eletrónicas MEDLINE e CINAHL.

Resultados e discussão: Foram identificadas 1266 referências, tendo a seleção por título e resumo resultado em 28 referências. Após a leitura dos 28 artigos na íntegra, foram excluídas 15. Dois dos estudos apenas descrevem o desenho do estudo sem a sua aplicação, cinco dos estudos integram participantes com outros tratamentos oncológicos que não a quimioterapia, sete dos artigos resultam da pesquisa realizada pelos mesmos autores junto dos mesmos participantes e apresentados em artigos contemplados na amostra, e por último um dos artigos é um estudo secundário.

Assim, no total foram incluídos 13 artigos, A análise dos mesmos permitiu identificar quatro temáticas relevantes, participantes dos programas, tipo de exercício prescrito, atividades auto gerenciadas versus supervisionadas, duração do exercício, e benefícios.

Conclusões: O benefício do exercício é evidente para a pessoa portadora de doença oncológica durante a quimioterapia. As intervenções e programas de atividade física podem ajudar a gerir os sintomas como fadiga, ansiedade e depressão. Os enfermeiros devem incentivar e potenciar a aplicação destas estratégias no início do tratamento de quimioterapia e durante o maior tempo possível.

Palavras-chave: *Quimioterapia; Cancro; Exercício.*

Referências bibliográficas:

Gokal, K., et al. (2016). "Effects of a self-managed home-based walking intervention on psychosocial health outcomes for breast cancer patients receiving chemotherapy: a randomised controlled trial." *Supportive Care In Cancer: Official Journal Of The Multinational Association Of Supportive Care In Cancer* 24(3): 1139-1166.

Midtgaard, J., et al. (2011). "Exercise may reduce depression but not anxiety in self-referred cancer patients undergoing chemotherapy. Post-hoc analysis of data from the 'Body & Cancer' trial." *Acta Oncologica (Stockholm, Sweden)* 50(5): 660-669.

Courneya, K. S., et al. (2013). "Effects of exercise dose and type during breast cancer chemotherapy: multicenter randomized trial." *Journal Of The National Cancer Institute* 105(23): 1821-1832.

Yang, C.-Y., et al. (2011). "Effects of a home-based walking program on perceived symptom and mood status in postoperative breast cancer women receiving adjuvant chemotherapy." *Journal Of Advanced Nursing* 67(1): 158-168.

Backman, M., et al. (2014). "A randomized pilot study with daily walking during adjuvant chemotherapy for patients with breast and colorectal cancer." *Acta Oncologica* 53(4): 510-520.

Influência dos determinantes sociais na incidência de SIDA no estado do Piauí, Nordeste do Brasil

Thatiana Maranhão^{1,2}; Maria Pereira²; Wilson de Abreu³

¹Universidade Estadual do Piauí; ²Universidade Estadual do Ceará; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: thatymaranhao@hotmail.com

Introdução & objetivos: A visão reducionista do processo saúde-doença pode mascarar a presença de fatores sociais que contribuem para a determinação do adoecimento por VIH/SIDA (Brasil, 2006). Objetivou-se identificar os determinantes sociais da SIDA no estado do Piauí.

Metodologia: Estudo epidemiológico e retrospectivo em que foram identificados os indicadores socioeconômicos que influenciaram a taxa de incidência média da SIDA no Piauí no período de 2007 a 2015. Utilizou-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e indicadores socioeconômicos do instituto de estatística brasileiro. Para modelar a taxa de incidência (variável dependente) ajustou-se um modelo de regressão gama com função de ligação logarítmica com todas as variáveis independentes analisadas. As variáveis explicativas com $p < 0,05$ foram consideradas estatisticamente significativas.

Resultados e discussão: De acordo com o modelo ajustado, o aumento das seguintes variáveis elevam as taxas de incidência de SIDA: Taxa de analfabetismo no sexo feminino ($p=0,018$); Índice de Gini da renda domiciliar ($p=0,03$) e Percentual de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos ($p=0,02$). De forma contrária, o aumento das seguintes variáveis leva a diminuição das taxas de incidência de SIDA: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal ($p=0,03$); Taxa de analfabetismo no sexo masculino ($p=0,048$); Razão de renda ($p=0,00$); Percentual de indivíduos pobres ($p=0,00$); Proporção de domicílios sem coleta de lixo ($p=0,01$); Proporção de domicílios alugados ($p=0,04$); Percentual de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal ($p=0,02$).

Conclusões: Na análise dos aspectos que levam ao VIH/SIDA deve-se considerar não apenas os fatores biológicos, mas também os aspectos sociais envolvidos na dinâmica da doença, especialmente em locais mais pobres como o Piauí, estado com o terceiro pior Índice de Desenvolvimento Humano do Brasil.

Palavras-chave: VIH; SIDA; Determinantes sociais da saúde.

Mortalidade prematura pro doenças crônicas não transmissíveis no município de Ribeirão Preto, Brasil de 2010 a 2014

Plínio Istilli; Carla Teixeira

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

Contacto de e-mail: ptistilli@gmail.com

Introdução & objetivos: As doenças crônicas não transmissíveis têm gerado elevado número de mortes prematuras, além de ocasionar importantes impactos econômicos e sociais (WHO, 2014). Este trabalho tem como objetivo analisar a tendência da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis e os anos potenciais de vida perdido em um município brasileiro no período de 2010 a 2014.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico. A população do estudo foi composta pelos dados de mortalidade por doenças crônicas referente aos óbitos de pessoas residentes no município e independentemente do seu local de óbito. Os dados foram coletados do Sistema de Informação de Mortalidade brasileiro. Para a análise dos dados foi realizada a taxa de mortalidade prematura e os anos potenciais de vida perdido. O projeto foi aprovado no comite de ética do local do estudo.

Resultados e discussão: A mortalidade prematura por doença crônica nos cinco anos estudos foi de 6564 mortes, variando de 1561 mortes em 2012 a 1015 em 2013. Sendo mais prevalente em homens 3837 mortes (58,40%) e 2727 de mulheres (41,60%), dados diferentes de um estudo nacional onde a mortalidade prematura masculina foi de 53,22% e feminina de 46,78% (ALVES; MORAIS NETO, 2015). A maior taxa de mortalidade prematura variou de 539,09 mortes por 100 mil habitantes (2012) para 350,53 mortes por 100 mil habitantes (2013) apresentando queda devido à melhoria dos sistemas de informações em saúde e a implantação do plano nacional de combate às doenças crônicas (BRASIL, 2011). E as doenças crônicas foram responsáveis por 81969 anos potenciais de vida perdido em cinco anos.

Conclusões: A análise da mortalidade prematura do município brasileiro mostra grandes avanços na redução, especialmente das doenças mais prevalentes as doenças cardiovasculares e as neoplasias. O município deve priorizar políticas públicas visando combater as DCNTs e seus fatores de risco em grupos mais vulneráveis como, por exemplo, os homens que apresentam maior número de mortes e historicamente no Brasil não busca os serviços de saúde para a prevenção.

Palavras-chave: *Doença crônica; Mortalidade prematura; Anos potenciais de vida perdido.*

Key words: *Chronic disease; Premature mortality; Years of potential life lost.*

Referências bibliográficas:

Alves, C.G., Morais Neto, O.L. (2015). Tendência da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nas unidades federadas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(3), 641-654.

Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. (2011). Brasília: Brasil: Ministério da Saúde.

Global status report on noncommunicable diseases 2014. (2014). Geneva: Switzerland: World Health Organization.

Mortalidade prematura por doença crônica não transmissível e os determinantes sociais da saúde: scoping review

Plínio Istilli; Carla Teixeira

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

Contacto de e-mail: ptistilli@gmail.com

Introdução & objetivos: As doenças crônicas não transmissíveis apresentam diversos fatores de risco entre eles a hipertensão arterial, a ingestão de álcool, o tabagismo, o sedentarismo, o estresse, a obesidade e a dislipidemia. Os determinantes sociais da saúde, como educação, ocupação, renda, gênero e raça que influenciam diretamente nos modos de vida das pessoas também estão diretamente relacionadas a doenças crônicas (WHO, 2014). O objetivo desse estudo é analisar as evidências na literatura que relacionam a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis com os determinantes sociais da saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura com o método scoping review (ARKSEY; O'MALLEY, 2005), nas bases CINAHL e MEDLINE, e nas bibliotecas SciELO e BVS. Para a busca dos artigos, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS: Doença Crônica, Mortalidade Prematura, Determinantes Sociais da Saúde, Desigualdades em Saúde, Vulnerabilidade Social, e MESH: Chronic Disease, Mortality, Premature, Social Determinants of Health, Healthcare Disparities, Vulnerable Populations. A busca foi realizada em abril de 2017 limitando-se aos artigos publicados em português, inglês ou espanhol.

Resultados e discussão: Foram encontrados 30 artigos, sendo 6 na CINAHL, 23 na PUBMED e 1 na BVS. Foram excluídos 22 artigos, sendo que 2 estão duplicados e os outros 20 não respondiam os objetivos dessa revisão. Apenas 8 foram mantidos na revisão. Conforme Higgins (2015) além das mudanças comportamentais pessoais como o tabagismo e o abuso do álcool, são necessárias mudanças para diminuir as diferenças socioeconômicas que aumentam as disparidades da saúde. Também são necessárias leis mais rígidas de rotulagem de alimentos, regulação de propagandas de alimentos, incentivos fiscais para escolhas de estilo de vida saudável e regulação direta de produtores de alimentos e bebidas (BAUER et al., 2014).

Conclusões: O estudo dos determinantes sociais da saúde em doenças crônicas não transmissíveis apresenta um grande desafio, pois além da prevenção e tratamento nesse tipo de condições

envolvendo não apenas a educação e políticas de saúde, mas também políticas públicas nacionais que combatam fatores de risco e desigualdade socioeconômicos.

Palavras-chave: *Doença crônica; Mortalidade prematura; Determinantes sociais da saúde.*

Keywords: *Chronic disease; Premature mortality; Social determinants of health.*

Referências bibliográficas:

Arksey, H., O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1),19-32.

Higgins, S.T. (2015). Editorial: 2nd special issue on behavior change, health, and health disparities. *Preventive medicine*, 80, 1-4.

Bauer, U.E., Briss, P.A., Goodman, R.A., Bowman, B.A. Prevention of chronic disease in the 21st century: elimination of leading preventable causes of premature death and disability in the USA. *Lancet*, 384(9937), 45-52.

Global status report on noncommunicable diseases 2014. (2014). Geneva: Switzerland: World Health Organization.

Illness perceptions in adolescents with Inflammatory Bowel Disease and association with distress and well-being

Vanessa Silva¹; Lúgia Lima²; Marina Lemos¹

¹Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde;

Contacto de e-mail: vanessasilva293@hotmail.com

Introdução & objetivos: Illness perceptions are cognitive constructs that each patient develops about his own disease and that are linked to disease-related behaviours and outcomes. Inflammatory Bowel Disease (IBD) is one of the most common chronic diseases that affect children and adolescents. It requires a lifelong medical treatment, as well as the adoption of a healthy lifestyle. Despite the numerous studies about illness perceptions, little is known about illness perceptions of adolescents suffering from IBD. The goals of the present study were (1) to describe illness perceptions, distress and well-being of adolescents with IBD, and (2) to associate illness perceptions with distress and well-being of adolescents with IBD.

Metodologia: Thirty-six adolescents aged 12 to 18 ($M = 14.7$), diagnosed with IBD, recruited at paediatric gastroenterology outpatient services, answered the Illness Perception Questionnaire (Brief IPQ), and the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) questionnaire, assessing self-rated health, presence of physical and psychological symptoms, life satisfaction, perception of illness as an impairment, and self-rated happiness. The study was approved by the Ethics Committee.

Resultados e discussão: Overall, the disease is perceived as benign. Most adolescents are worried but they feel a reasonable self-control over their illness and that treatment could strongly help. Generally, adolescents showed positive perceptions of their health status and of their life. However, tiredness and exhaustion and nervousness were referred as frequent symptoms. Supporting previous studies, the most cited causes of illness were poor diet (38,9%), a controllable cause, but also unknown causes (27,8%) and genetics and heredity (22,2%). Significant correlations indicated that higher threatening perception of illness were associated with an increased frequency of physical symptoms, of tiredness and exhaustion, of depression and nervousness and with less satisfaction with life (*rs ranging from .331 to .587*). All descriptive and correlational results were significantly stronger in adolescents with active disease comparing to those in remission.

Conclusões: Negative illness perceptions will be reflected in distress and malaise of adolescents

with IBD. From the evaluation/comprehension of illness perceptions, it is possible to draw interventions to change negative perceptions and illness outcomes.

Palavras-chave: *Doença Inflamatória Intestinal; Adolescentes; Crenças de doença; Bem-estar.*

Keywords: *Inflammatory Bowel Disease; Adolescents; Illness beliefs; Well-being.*

Referências bibliográficas:

Greenley, R.N., Hommel, K.A., Nebel, J., Raboin, T., Li, S-H., Simpson, P., et al. (2010). A Meta-analytic Review of the Psychosocial Adjustment of Youth with Inflammatory Bowel Disease. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(8), 857-69.

Hagger, M. S., & Orbell, S. (2003). A meta-analytic review of the common-sense model of illness representations. *Psychology and health*, 18(2), 141-84.

Mackner, L. M., & Crandall, W. V. (2006). Brief Report: Psychosocial Adjustment in Adolescents with Inflammatory Bowel Disease. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(3), 281-5.

Petrie, K. J., & Weinman, J. (2006). Why illness perceptions matter. *Clinical Medicine*, 6(6), 536-9.

Taylor, R.M., Gibson, F., & Franck, L.S. (2008). The experience of living with a chronic illness during adolescence: a critical review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 17(23), 3083-91.

Simulação impulsionadora da satisfação dos estudantes de enfermagem nos processos de aprendizagem

Isabel Silva¹; Otilia Freitas¹; Norberto Maciel¹; Miguel Caldeira²; Rui Faria²

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde da Universidade da Madeira; ²Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.

Contacto de e-mail: icotrim@uma.pt

Introdução & objetivos: A simulação é uma estratégia de ensino aprendizagem que possibilita o desenvolvimento de várias competências (Mazzo, 2014) e experiências cognitivas, psicomotoras e afetivas nos estudantes (Tuoriniemi, Schott-Bauer, 2008).

A experiência de simulação promove satisfação dos estudantes nos seus processos de ensino aprendizagem, indicador imprescindível na medida em que está associado a maior envolvimento no processo e maior motivação para a aprendizagem (Batista, Martins, Pereira, Mazzo, 2014).

Pretendeu-se conhecer a satisfação dos estudantes de Enfermagem com as experiências clínicas simuladas numa etapa do seu processo de aprendizagem.

Metodologia: Estudo descritivo transversal e quantitativo. A população alvo foi os estudantes do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem 2013-2017 da UMa (n =22) que reuniram os critérios de inclusão.

O plano de simulação contemplou três cenários completos, em ambiente realista e de alta-fidelidade, com dificuldade crescente e com aproximadamente de 30 minutos cada. Foi desenvolvido em equipa de dois estudantes, com rotatividade de papéis e cenários. Previamente contemplou 6 horas de formação. No desempenho os estudantes foram observados quanto à comunicação, a tomada de decisão e capacidade de resolução técnica e avaliados em sessão de debriefing, após cada cenário com uma estrutura comum.

A satisfação foi medida através da Escala de Satisfação dos Estudantes de Enfermagem com as experiências clínicas simuladas, versão portuguesa, (α C 0,914), (Batista, Martins, Pereira e Mazzo, 2014).

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde do Serviço Regional de Saúde da RAM.

Resultados e discussão: Sendo que a satisfação dos estudantes com a experiência formativa em cenários simulados, pode variar entre 1 e 10 pontos, a média global de satisfação obtida nesta experiência simulada foi de 8,66 pontos (Dp ,74009).

Conclusões: A satisfação dos estudantes com esta experiência de simulação relevou-se bastante satisfatória, levando-nos a sugerir a sua continuidade.

Palavras-chave: *Simulação em enfermagem; Satisfação.*

Keywords: *Simulation in Nursing; Satisfaction.*

Referências bibliográficas:

Batista, R.C.M.; Martins, J.C; Pereira, M. F. C. R. A. et al (2014) Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. *Rev. latino-Am.Enfermagem*, Vol 22, No. 5, 709-715.

Leigh, G.T. (2008) High- fidelity patient simulation and nursing students self efficacy: a review of de literature. *Int.J. Nurs Educ Scholarsh*, 5(1), 1-16.

Martins, J.C; Mazzo, A.; Baptista,R.C.M. et al (2012) The simulated clinical experience in nursing education: A historical Review. *Acta Paul Enfermagem*, 25(4), 619-625.

Tuoriniemi, P. and Schott-Baer, D. (2008) Implementing a High-Fidelity Simulation Program in a Community College setting. *Nurs. Educ. Perspect*, 9(2), 105-109.

Simulação imersiva virtual na formação contínua em Enfermagem

Daniel Cunha¹; Diana Marques²; João Rosa¹; Paulo Machado³; Miguel Padilha³

¹Centro Hospitalar do Porto, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Hospital da Senhora da Oliveira, Escola Superior de Enfermagem do Porto;

³Escola Superior de Enfermagem do Porto; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: daniel.nmcunha@gmail.com

Introdução & objetivos: A inovação tecnológica permite-nos ter acessíveis ferramentas de simulação digital altamente apelativas aos utilizadores. Estas ferramentas conciliam conceitos de *gaming* e aprendizagem. A formação contínua na área da saúde tem por finalidade a garantia da qualidade e da segurança dos cuidados. A conjugação destes fatores torna inevitável a sua utilização enquanto estratégia pedagógica na formação contínua em Enfermagem.

A discussão atual, centra-se na efetividade destas tecnologias na melhoria da aprendizagem. Dada a recente utilização destas tecnologias ainda é parca a evidência disponível e as generalizações possíveis. Com este estudo, pretendemos sintetizar a melhor evidência disponível sobre o impacto da simulação virtual na formação contínua em Enfermagem através de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL), de forma a sustentar futuras decisões nesta área.

Metodologia: A pesquisa bibliográfica teve como instrumento de recolha de dados o agregador EBSCO e as bases de dados Web of Science e Scopus. Utilizou-se o modelo conceptual da Cochrane. A questão orientadora desta pesquisa (metodologia PICOT) foi: “Qual o impacto da simulação imersiva virtual na formação contínua em Enfermagem?”.

Foram definidos como critérios de inclusão: o desenvolvimento de competências dos enfermeiros com recurso a um simulador digital, e incluídos todos os artigos publicados até 9 de Janeiro de 2017. A qualidade metodológica dos artigos foi analisada com recurso ao instrumento de avaliação do risco de viés da Cochrane e realizada por três revisores independentes. O protocolo foi submetido e aprovado no PROSPERO. (https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/display_record.asp?ID=CRD42017059219)

Resultados e discussão: Foram identificados 106 estudos, acessíveis 70, após a leitura de títulos e abstracts foram rejeitados 50. Após a leitura integral foram rejeitados 14. Neste estudo foram incluídos seis RCT's.

A simulação virtual facilita a compreensão e fomenta o pensamento crítico, concorrendo para a melhoria do conhecimento e performance. Em simultâneo melhora a satisfação e a perceção da aprendizagem.

Conclusões: A simulação digital contribui para a melhoria de conhecimentos, performance, satisfação e percepção da aprendizagem no desenvolvimento de competências profissionais. Pode ser usada pelos educadores, tendo em conta os desafios pedagógicos contemporâneos e assume um enorme potencial de utilização na formação contínua hospitalar.

Palavras-chave: *Simulação virtual; Enfermeiros; Formação contínua.*

Referências bibliográficas:

Chang, K., Chung, J., & Wong, T. (2002). Learning intravenous cannulation: a comparison of the conventional method and the CathSim Intravenous Training System. *Journal of Clinical Nursing*, 11, 73-78.

Johnson, D., Flagg, A., & Dremsa, T. (2010). Effects of Using Human Patient Simulator Versus a CD-ROM on Learning the Management of Patients Exposed to Chemical Agents. *The Army Medical Department Journal*, 9-16.

Liaw, S., Wong, L., Chan, S., Ho, J., Mordiffi, S., Ang, S., Goh, P., & Ang, E. (2015). Designing and Evaluating an Interactive Multimedia Web-Based Simulation for Developing Nurses' Competencies in Acute Nursing Care: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 17, 1-10.

Roh, Y., Lee, W., Chung, H., & Park, Y. (2013). The effects of simulation-based resuscitation training on nurses' self-efficacy and satisfaction. *Nurse Education Today*, 33, 123-128.

Sands, C., Brahn, P. & Graves, K. (2015). The Effect of Instructional on Cardiopulmonary Resuscitation Skill Performance. *Journal for Nurses in Professional Development*, 31 (5), E1- E7.

Tsai, S., Chai, S., Hsieh, L., Lin, S., Taur, F., Sung, W. & Doong, J. (2006). The Use of Virtual Reality Computer Simulation in Learning Port-A Cath Injection. *Advances in Health Sciences Education*, 13, 71-87.

A determinação social da mortalidade por SIDA no estado do Piauí, Nordeste do Brasil

Thatiana Maranhão¹; Maria Pereira²; Wilson de Abreu³; Eglídia Vidal⁴; Priscila Aquino²

¹Universidade Estadual do Piauí; ²Universidade Estadual do Ceará; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto; ⁴Universidade Regional do Cariri;

Contacto de e-mail: thatymaranhao@hotmail.com

Introdução & objetivos: A SIDA é uma pandemia com elevada mortalidade na população mundial. Objetivou-se identificar os determinantes socioeconômicos que influenciam os óbitos por SIDA no estado do Piauí, Brasil.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e quantitativo. Foram identificados os indicadores socioeconômicos que influenciaram a taxa média de mortalidade por SIDA no estado do Piauí no período de 2007 a 2015. Utilizou-se dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para modelar a taxa de mortalidade (variável resposta), ajustou-se um modelo de regressão gama com função de ligação logarítmica para todas as variáveis independentes analisadas, com $p < 0,05$.

Resultados e discussão: De 959 mortes por SIDA, as variáveis significantes no modelo foram: Razão de renda ($p=0,03$), Proporção de domicílios com banheiro ou sanitário ($p=0,02$), IDHM ($p=0,01$) e Percentual de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e em que ninguém tem fundamental completo ($p=0,01$). Nos resultados, o acréscimo de uma unidade da variável impacta na taxa média de mortalidade por SIDA da seguinte forma: Razão de renda (uma unidade), redução de 0,74%; Proporção de domicílios com banheiro ou sanitário (uma unidade), aumento de 1,47%; IDHM (0,1 unidade), redução de 68,02%; Percentual de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e em que ninguém tem ensino fundamental completo (1% de unidade), redução de 4,84%.

Conclusões: Os determinantes socioeconômicos afetam a mortalidade das pessoas com SIDA para além do campo biológico do adoecer e morrer, necessitando de análise e favorecendo explicações fundamentais ao planejamento de políticas públicas e de cuidados, notadamente daqueles afetados pela SIDA e residentes em regiões pobres do Brasil.

Palavras-chave: *Síndrome da imunodeficiência Adquirida; VIH; Determinantes sociais da saúde; Mortalidade.*

Necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca e focos de atenção em enfermagem de reabilitação

Pedro Barbosa¹; Bárbara Gomes²

¹Centro Hospitalar de São João; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: pedrojmbarbosa@gmail.com

Introdução & objetivos: A reabilitação cardíaca é o processo de desenvolvimento e manutenção de um nível desejável das condições físicas, mentais e sociais da pessoa, assegurando o retorno da mesma a uma vida ativa e produtiva da melhor maneira possível, após um evento cardíaco (Fardy, Yanowitz, & Wilson, 1998).

Por este motivo consideramos importante a pesquisa das necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca, tendo como objetivos compreender, do ponto de vista dos enfermeiros de reabilitação, as necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca e os focos de atenção em enfermagem.

Metodologia: Realizamos um estudo de cariz qualitativo, exploratório e descritivo, utilizando-se como instrumento de recolha a entrevista semi-estruturada (num total de 15 enfermeiros especialistas). Para a análise da informação utilizamos a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Resultados e discussão: Dos resultados obtidos surgem sete áreas, de onde se destacam as necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca e os respetivos focos de atenção em enfermagem, como a dor.

Segundo Loureiro (2015) a intervenção da reabilitação cardíaca apresenta várias etapas, incluindo a avaliação inicial do indivíduo e dos riscos a que este se encontra sujeito, incluindo uma intervenção focada nas necessidades apresentadas por estes.

A doença cardíaca apresenta um elevado impacte na qualidade de vida da pessoa, através de alterações a nível fisiológico, psicológico, emocional, de autonomia e mesmo económico (Ferreira, Nunes, Rodrigues, & Camarneiro, 2008)

Conclusões: O estudo das necessidades da pessoa submetida a cirurgia cardíaca e dos focos de atenção é importante e, a reabilitação cardíaca pode converter-se numa fonte de esperança e alívio para o doente, representando a oportunidade de um futuro com qualidade e autonomia funcional (Ferreira et al., 2008). Com efeito, considerando a complexidade do ser biopsicossocial, percebemos as dificuldades associadas ao processo de tomada de decisão, que decorrente da

avaliação das necessidades e da identificação dos focos de atenção em enfermagem é complexa. Por este motivo realçamos a importância de construção de um modelo de reabilitação, voltado para as necessidades desta população.

Palavras-chave: *Cirurgia cardíaca; Necessidades; Enfermagem; Reabilitação.*

Referências bibliográficas:

Fardy, P. S., Yanowitz, F. G., & Wilson, P. K. (1998). *Reabilitação Cardiovascular: Aptidão Física do Adulto e Teste de Esforço*. Rio de Janeiro: Revinter.

Ferreira, A. J. S., Nunes, A. I. M., Rodrigues, E. F. P., & Camarinho, A. P. F. (2008). Qualidade de vida em doentes submetidos a cirurgia vascular cardíaca. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9, 155-164.

Loureiro, M. d. F. d. S. (2015). *Reabilitação e Transplante Cardíaco: Revisão Sistemática da Literatura*. (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação), Escola Superior de Saúde, Bragança.

Trajetórias e experiências com a droga e o cuidado à saúde na perspectiva de usuários idosos no Brasil e em Portugal: contribuição para Enfermagem Gerontológica e Saúde Mental

Maciane Reis¹; Jaqueline Da Silva²; Aida Mendes³; Teresa Barroso³; Luana Andrietos²

¹Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ²Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; ³Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: macianereis@yahoo.com.br

Introdução & objetivos: É sabido que a dependência de consumo de substâncias, lícitas ou ilícitas, provoca profundas alterações na saúde e nos comportamentos de procura de saúde, com particular ênfase nas perturbações mentais e no isolamento social (Degenhardt & Hall, 2012) e que o início do consumo se dá maioritariamente em fases precoces da vida, levando a uma redução da esperança média de vida destes consumidores (Buck & Maguire, 2017). No entanto, as políticas de redução de dano têm vindo a ter um impacto positivo na sua sobrevivência, desconhecendo-se como as pessoas com longas trajetórias de consumo de drogas se motivam para práticas de autocuidado. Objetivo: Analisar a motivação dos idosos usuários de drogas de Brasil e Portugal, para sustentar práticas de autocuidado.

Metodologia: Metodologia: Abordagem metodológica qualitativa, descritivo, utilizando Teoria Fundamentada em Dados (TFD) para guiar os processos de coleta, análise e discussão dos dados. Entrevista a quinze pessoas idosas com 60 anos ou mais. O recrutamento utilizou a técnica de snowball. A técnica primária de coleta de dados apresentados no trabalho foram entrevistas semiestruturadas.

Resultados e discussão: dos dados submetidos aos processos analíticos da TFD, emergiram 61 códigos, agrupados em 11 subcategorias e três categorias, a saber: “Trajetória da vida encontrando e sustentando o uso da droga: atores e experiências”, “Interseções da doença e da possibilidade de cuidado na vida: eventos, sintomas e atores” e “A vida sustentando o cuidado e o cuidado sustentando a vida: atores e ações”.

Conclusões: Os dados retratam o cuidado de si como primordial no tratamento. Destaque dos resultados também aponta a modalidade terapêutica como de influencia consubstancial para a manutenção do autocuidado.

Palavras-chave: *Abuso de drogas; Idosos; Alcohol; Motivation.*

Referências bibliográficas:

- Blumer, H. On the Methodological Status of Symbolic Interactionism. Englewood. Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1969. p.119-138.
- Buck, D., & Maguire, D. (2017). Inequalities in life expectancy: changes over time and implications for policy. *Health.*
- Chalub, M., Telles, L.; Borba, E. Álcool, drogas e crime. *Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v.28, suppl.2, 2006.* Disponível: www.scielo.br. ISSN 1516-4446. Acesso em: 10 de dezembro de 2012.
- Degenhardt, L., & Hall, W. (2012). Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. *The Lancet, 379(9810), 55-70.*
- Ferreira ACZ, Capistrano FC, Souza EB, Borba LO, Kalinke LP, Maftum MA. Drug addicts treatment motivations: perception of family members. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(3):415-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680314i>
- Roe B; Beynon C; Pickering L; Duffy P: Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications. *Journal of Advanced Nursing.* 66(9):1968-79, 2010 Sep.
- Silva, Jaqueline da et al. Illicit drug use in seven Latin American countries: critical perspectives of families and familiars. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [online].* 2009, vol.17, n.spe, pp.763-769. ISSN 1518-8345. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700002>.
- Strauss, A. & Corbin, J. Métodos de Pesquisa. *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e Procedimentos para o Desenvolvimento de Teoria Fundamentada.* Tradução Luciane de Oliveira da Rocha. Porto Alegre: Artmed, 2 ed, 2008. 288 p.

Instrumentos e estratégias utilizadas na avaliação de competências em atividades clínicas simuladas

Fernanda Miranda¹; Alessandra Mazzo¹; Gerson Júnior²; José Carlos Martins³; Giovanna Machado¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; ²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

³Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: fernanda.berchelli@usp.br

Introdução & objetivos: A avaliação pode ser entendida como uma etapa fundamental para o processo de ensino e aprendizagem, permeia o sucesso das práticas simuladas e permite o progresso de alunos e professores. O objetivo desse estudo foi identificar os instrumentos e estratégias utilizadas na avaliação de competências em atividades clínicas simuladas.

Metodologia: Estudo qualitativo, através do método de “bola de neve” e seguindo uma adaptação dos critérios de Fehring (1987) para seleção dos *experts*, encaminhou-se um convite via e-mail a profissionais renomados da área de ensino e/ou pesquisa e/ou clínica em simulação clínica e/ou avaliação de competência, o convite apresentava acesso a uma plataforma eletrônica com um questionário de caracterização socio-profissional e um questionário com perguntas abertas e dicotômicas solicitando opinião sobre quais os instrumentos e estratégias utilizadas na avaliação de competências em atividades clínicas simuladas.

Resultados e discussão: O questionário foi respondido por 15 *experts*, dos países Brasil, Chile, Portugal e México. Todos atuam na assistência em saúde e/ou no ensino universitário e têm experiência em simulação clínica e avaliação de competências. O uso de cenários simulados com avaliação através de *checklists* construídos pelos próprios *experts* foram os instrumentos mais citados entre os respondentes. O *Checklist* é um instrumento padronizado que pode ser considerado uma ferramenta de avaliação sistemática que classifica o desempenho dos sujeitos. Todavia, pode restringir o “olhar” do avaliador para aspectos esperados, como trabalho em equipe, a tomada de decisão, a comunicação terapêutica, entre outros limitando o escopo, o potencial e a qualidade da avaliação. Para escolher um instrumento de avaliação, é necessário ter claro o que será mensurado, como o julgamento clínico, o pensamento crítico, a competência ou habilidade técnica. As práticas simuladas por meio de resolução de cenários, com respectivo *debriefing* e o desenvolvimento da *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* também foram citadas.

Conclusões: A avaliação em simulação clínica está sendo realizada com o apoio de instrumentos

variados, com diferentes características, no entanto, para avaliar competências é necessário que aspectos mais ampliados sejam considerados, a temática deverá ser discutida visando os resultados finais nos serviços de saúde.

Palavras-chave: *Competência Clínica; Enfermagem; Simulação Clínica; Avaliação.*

Referências bibliográficas:

Fehring, R. J. (1987). Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 16, (6), p.625-629.

Polit, D. F., Beck, C. T. & Hungler, B. P. (2011). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Métodos, avaliação e utilização*. (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Estudo de caso segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

Ezequiel Carrondo¹; Ermelinda Marques¹; Agostinha Corte²; Maria Henriqueta Figueiredo³;

¹Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; ²Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde;

Contacto de e-mail: ecarrondo@jpg.pt

Introdução & objetivos: A família vive processos de transição ao longo do ciclo de vida, tendo a enfermagem de saúde familiar, apoiada em modelos e teorias, vindo a assumir um papel fundamental na obtenção de ganhos em saúde familiar.

O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar foi adotado pela Ordem dos Enfermeiros (2011) como referencial teórico e operativo em enfermagem de saúde familiar. Organiza-se em três dimensões avaliativas - estrutural, desenvolvimento e funcional – estabelecendo intervenções, de acordo com as necessidades da família (Figueiredo, 2012).

No presente estudo definiram-se os seguintes objetivos: avaliar a família segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar; Promover intervenções de acordo com as necessidades identificadas.

Metodologia: A estratégia metodológica seguida foi o estudo de caso, tendo como referencial teórico o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. O estudo decorreu em contexto de Cuidados de Saúde Primários, tendo sido realizadas entrevistas para colheita de dados, analisada informação nos registos informáticos e aplicados instrumentos de representação e avaliação familiar: Genograma, Ecomapa, Escalas de Graffar adaptada, de Readaptação Social de Holmes e Rahe, FACES II e apgar familiar de Smilkstein. Foram cumpridos os princípios éticos.

Resultados e discussão: Procedeu-se à análise dos dados recolhidos segundo as áreas de atenção da estrutura, do desenvolvimento e funcionamento do sistema familiar.

Trata-se de família monoparental liderada pela mulher, com membro da família dependente, rendimento familiar insuficiente e papel de prestador de cuidados não adequado, nas dimensões do conhecimento do papel, comportamentos de adesão e saturação do papel.

Foram formulados diagnósticos de enfermagem e intervenções, de acordo com as necessidades em cuidados identificadas de forma colaborativa, tendo em consideração as forças, recursos e competências da família.

Conclusões: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar promoveu a identificação colaborativa das necessidades da família como unidade de cuidados, permitindo a potenciação dos recursos da família e a obtenção de ganhos em saúde familiar.

Palavras-chave: *Família; Saúde familiar; Enfermagem; Avaliação e intervenção familiar.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Hanson, S. M. (2005). *Enfermagem de cuidados de saúde à família: teoria, prática e investigação* (2ª ed). Lisboa: Lusociência.

Ordem dos Enfermeiros (2011). Adoção pela Ordem dos Enfermeiros do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar como Referencial em Enfermagem de Saúde Familiar. Acedido em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Paginas/Modelo.aspx>

Stanhope, M. & Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde Pública: Cuidados de saúde na comunidade centrados na população* (7.ª ed.). Loures: Lusodidacta.

Famílias Clássicas Do Concelho De Lisboa Com Parentes Institucionalizados: Das Causas Da Institucionalização Aos Requisitos Para O Cuidado No Domicílio

Andreia Costa¹; Marisa Rocha²; Filipe Pereira³; Paulo Parente³; Abel Silva³

¹Direção-Geral da Saúde; ²Hospital de Egas Moniz; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: andreiasilva@dgs.min-saude.pt

Introdução & objetivos: O presente estudo tem como finalidade explorar a problemática da institucionalização na perspetiva das famílias de pessoas dependentes no autocuidado. Deste modo, os objetivos são identificar os motivos que contribuíram para a institucionalização, identificar o tipo de envolvimento da família no processo de institucionalização do dependente e os recursos que a família considera como necessários para assumir o cuidado dos seus parentes dependentes no domicílio.

Metodologia: A metodologia utilizada assumiu um carácter quantitativo – estudo exploratório-descritivo e transversal, em que o instrumento de colheita de dados utilizado foi o formulário, elaborado com base na pesquisa bibliográfica desenvolvida. Este instrumento de colheita de dados foi aplicado a uma amostra probabilística constituída por 2551 famílias clássicas de Lisboa.

Resultados e discussão: Caracterizaram-se 75 famílias com parentes institucionalizados dependentes no autocuidado, sendo que da análise dos dados verifica-se que a maioria dos dependentes institucionalizados são viúvos e do sexo feminino; a dependência no autocuidado é referida como a principal causa para a institucionalização, seguido do défice de apoio informal e formal; os dependentes encontram-se maioritariamente em lar; o envelhecimento é mencionado como o principal motivo para o surgimento da dependência, seguido da doença crónica.

Conclusões: De um modo global, a decisão de institucionalizar o parente dependente partiu da família (no seu conjunto), estando esta globalmente satisfeita com a instituição do seu parente institucionalizado. No que respeita aos requisitos necessários para a família ter o seu parente dependente no domicílio, verificámos que o apoio das equipas de saúde foi referido como um requisito fundamental.

Palavras-chave: *Família clássica; Dependência; Autocuidado; Parentes institucionalizados; Institucionalização.*

Referências bibliográficas:

- INE (2003). *Projeções da População Residente, 2000-2050*, INE, Lisboa
- Figueiredo, D. *Cuidados familiares ao idoso dependente*. 1ª Edição. Lisboa: Climepsi Editores (2007).
- Pignatelli, C. *Rede de Cuidados Continuados. A necessidade de uma rede de cuidados continuados integrados*. (2006).
- Petronilho, F. *Preparação do Regresso a Casa*. Coimbra: Formasau- Formação e Saúde, Lda. (2007)
- Nihtilä, E.; MSocSc; Martikainen, P. Institutionalization of Older Adults After the Death of a Spouse. *American Journal of Public Health*. Nº7, vol **98**, p.1228-1234. (2008).
- Perlini, N.M.O.G; Leite, M.T; Furini, A.C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev Esc Enferm USP*; **41**(2):229-36. (2007).
- Almeida, J. P. S. *A Pessoa Idosa institucionalizada em Lares- Aspectos e contextos da Qualidade de Vida*. Dissertação de mestrado. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. (2008).
- Bernardino, M. P. A. *As respostas sociais de apoio na satisfação das necessidades humanas básicas da pessoa idosa: uma perspectiva de educação e promoção da saúde*. Dissertação de Mestrado não-publicada. Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho. (2005).
- Sousa, L.; Figueiredo, D.; Cerqueira, M. *Envelhecer em família – Cuidados familiares na velhice*. Porto: Âmbar. (2006)
- Creutzberg, M. et al. A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v.**10** n.2. (2007).

Relato de experiência: ações e vivências realizadas em visitas domiciliárias às pessoas com deficiência visual

Gabriela de Hollanda¹; Gisele da Silva¹; Antônio de Carvalho²; Paula de Oliveira²; Lorita Pagliuca¹

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Braileira; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: pagliuca@ufc.br

Introdução: A deficiência atinge uma em cada sete pessoas no mundo. Dessas, 39 milhões são cegas e 246 milhões sofrem com baixa visão. Logo, é necessária adaptação de tecnologias e recursos, como a visita domiciliária, para melhorar o acesso aos serviços e programas de saúde.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por estudantes de Enfermagem em visitas domiciliárias à pessoa com deficiência, priorizando a experiência e a aprendizagem.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência retrospectivo e descritivo de voluntária e bolsista com vivências, contribuições e influências de visitas domiciliárias realizadas às pessoas com deficiência visual no interior do Ceará – Brasil, para dialogar acerca do cancro da mama e próstata. Ocorreram nos meses de fevereiro e março de 2017. Os dados foram baseados nos registros em diário de campo e analisados conforme literatura pertinente à temática. Respeitaram-se os aspectos éticos.

Resultados e discussão: No total, foram realizadas nove visitas domiciliárias, sendo destas sete a homens e duas a mulheres. A visita domiciliária continha um roteiro prévio que consistia em dialogar e questionar acerca do cancro da mama/próstata e seu rastreamento, prevenção, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, visando colher dados sobre o conhecimento, esclarecer dúvidas e transmitir possíveis locais e serviços de saúde que possam vir a procurar. Dentre as principais percepções, estão: o diálogo com uma linguagem simples e de fácil acesso permitindo aproximação com o cliente ao longo da visita. Tabus, como o exame de toque/mama, foram questionados e esclarecidos a respeito da dor. Estas pessoas podem ser influenciadas pelo que ouvem nas televisões e rádios, por isso, muitas informações corretas haviam sido transmitidas por esses meios de comunicação.

Conclusão: Evidenciou-se que a visita domiciliária é uma ótima ferramenta para o enfermeiro esclarecer dúvidas, intervir e orientar pessoas com deficiência visual. Esta estratégia permite

assistência individualizada, comunicação efetiva e empatia ideal para expressão do paciente, dando oportunidade à pessoa com deficiência visual de ter acesso às informações e conhecer os programas de saúde que possam contribuir com a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência; Transtornos da Visão; Visita Domiciliar.

Referências bibliográficas:

Organização das Nações Unidas. (2013). [homepage na internet]. Disponível em: <http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/2013/10/oms-afirma-que-existem-39-milhoes-de-cegos-no-mundo/> Acesso em: 07 dez. 2016; World Health Organization. WH. (2015). Global Disability Action Plan 2014-2021. Better health for all people with disability. Geneva, Switzerland.

Inovações requeridas no ensino de Empatia para graduandos de Enfermagem

Mirella Souza; Isabel Mendes; Simone de Godoy; Sara dos Santos; Valtuir Souza-Junior

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Contacto de e-mail: mirella@eerp.usp.br

Introdução & objetivos: Empatia é a capacidade de se colocar no lugar do outro e entender o seu ponto de vista (DUARTE, J. 2017). O estudo tem como objetivo mensurar o grau empático dos alunos do curso de enfermagem do Bacharelado e Licenciatura ingressantes anualmente no período de 2012 a 2015.

Metodologia: A coleta de dados foi realizada na escola de enfermagem de uma universidade pública no interior de Estado de São Paulo/Brasil. Nos anos analisados haviam 520 (100%) alunos matriculados.

Resultados e discussão: Compuseram a amostra 397 estudantes, dos quais 343 do sexo feminino (86%) e 54 do sexo masculino (14%). A média de idade entre os participantes foi de 19 anos. Os resultados obtidos através do Inventário de Empatia (FALCONE, 2008) demonstram que os alunos de enfermagem do curso de bacharelado apresentam maior grau de empatia do que os acadêmicos do curso de licenciatura e que quanto maior a idade menor o altruísmo e maior a sensibilidade afetiva, considerando que a predominância neste estudo foi de indivíduos jovens e em fase de formação.

Conclusões: Conhecer o grau de empatia de acadêmicos ingressantes contribui para que o corpo docente possa estruturar um ambiente didático com ferramentas necessárias para desenvolvimento e promoção da empatia seja em aspectos gerais ou pontuais. Permite incorporar estratégias inovadoras de ensino teórico e prático sobre o tema para aumentar o grau de empatia do aluno de modo a propiciar vínculo entre os conceitos aprendidos no ambiente acadêmico e possam ser praticados durante todo o curso e incorporados na futura prática profissional.

Palavras-chave: enfermagem, empatia, relacionamento interpessoal, estudantes de enfermagem

Referências bibliográficas:

Duarte, J., Pinto-Gouveia, P. (2017). Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Applied Nursing Research*, 35, 42–47.

Falcone, E. M. O. et al. (2008). Inventário de empatia (I.E.): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira.

Promoção de alimentação saudável nas crianças do 6.º ano

Helena Oliveira¹; Andreia Costa²; Fábio Costa³; Adriana Henriques⁴

¹Universidade dos Açores; ²Direção-Geral da Saúde; ³Instituto Português de Oncologia de Lisboa; ⁴Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Contacto de e-mail: fabiocosta@campus.esel.pt

Introdução & objetivos: Uma alimentação saudável contribui para que as crianças se desenvolvam e cresçam adequadamente. Com este projeto de intervenção comunitária pretendeu-se promover a capacitação para a adoção de hábitos alimentares saudáveis em crianças e nos pais/família.

Metodologia: Para a elaboração deste trabalho foi utilizado o Planeamento em Saúde de Imperatóri e Girdes e Tavares e recorreu-se ao Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender. A população estudada foram crianças com idades entre os 10 e os 11 anos, que frequentaram o 2º ciclo nos três meses em que decorreu a intervenção. Recorreu-se a ficha avaliativa constituída por 12 questões sobre alimentação saudável; 10 questões sobre verdades e mentiras sobre a alimentação; bem como a observação dos lanches das crianças.

Resultados e discussão: Os resultados foram analisados considerando os indicadores estabelecidos para a avaliação de cada intervenção. Nas atividades desenvolvidas com as crianças verificou-se adesão de 99,7%; na atividade com os encarregados de educação foi avaliada pela percentagem de folhetos entregues, o que correspondeu a 100%. Após a intervenção verificou-se uma diminuição no consumo de alimentos inadequados e aumento na ingestão de fruta e laticínios. Os resultados obtidos evidenciam que se conseguiu alcançar os objetivos propostos neste projeto e cada intervenção foi avaliada através dos indicadores de atividade.

Conclusões: Intervir nas crianças para que estas adquiram hábitos alimentares saudáveis é determinante para o aumento da probabilidade destes se perpetuarem ao longo da vida (8), alcançando-se ganhos em saúde.

Desenvolveram-se atividades que permitiram sensibilizar as crianças e os seus pais/família para a importância de uma alimentação saudável e para optarem por consumir alimentos mais saudáveis em detrimento dos menos saudáveis, procurando capacitar as crianças/pais família para a prática de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Alimentação; criança; escola; família; Promoção da Saúde

Referências bibliográficas:

- Imperatori, E., Giraldes, M. R. Metodologia do Planeamento em saúde. 3.ª ed. Lisboa: Edições de saúde; 1993
- Pender, N., Murdaugh, C., Parsons, M. Health Promotion in Nursing Practice. 6ª ed. New Jersey: Pearson Education; 2011
- World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization. Disponível em: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf
- Sousa, M., J., R. Promoção da alimentação Saudável em Crianças em Idade Escolar: Estudo de uma Intervenção. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade de Lisboa. Dissertação de mestrado. Lisboa; 2009
- World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health; 2011 Acedido a 05.03.2013. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>
- Miller, P., Moore, A., Krall, J. Children`s daily fruit and vegetable intake: association with maternal intake and child weight status. 2011. Journal of Nutrition Education and Behavior, 43, 396-400.
- Andaya, A. et al. The association between family meals, TV viewing during meals, and fruit, vegetable, soda and chips intake among Latino children. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2011; 43 (5) 308-315.
- Direção-Geral da Educação. Currículo e Programas - Promoção e Educação para a Saúde. Lisboa: DGE.2012. Acedido a 03.04.2013. Disponível em: <http://www.dgidec.min-edu.pt/educacaosaude/index.php?s=diretorio&pid=36>
- Fontes, R. Promoção de estilos de vida saudáveis nas crianças e adolescentes. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar- Universidade do Porto. Dissertação de mestrado. Porto; 2007.
- Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável – Orientações Programáticas. 2012. Acedido a 26.12.2012. Disponível em: http://www.arsalgarve.minsaude.pt/site/images/centrodocs/alimentacao_saudavel_op_prgrama_saude_2012.pdf

Relação entre amamentação e a escolaridade dos pais

Joana Claro¹; Margarida Santos²; Carla Rêgo³

¹Administração Regional de Saúde do Norte, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Hospital da CUF, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: enfermeirajoana@gmail.com

Introdução: Na maioria dos lactentes, o leite materno em exclusivo revela-se suficiente para satisfazer, em pleno, as suas necessidades energéticas e em macro e micronutrientes, até ao sexto mês de vida. As crianças possuem características físicas e psicológicas específicas que influenciam o comportamento, por fatores internos e externos, como as necessidades nutricionais e energéticas, os hábitos alimentares da família, o contexto social, os pares, a imagem corporal, entre outros (Farthing, 1991; Mahan e Escott-Stump, 2005).

Objetivo: Caracterizar o tempo de amamentação e estudar a sua associação com a escolaridade dos progenitores.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, amostragem não probabilística. Amostra de 365 crianças pré-escolares (3 aos 6 anos), do ensino público de Rio Tinto. Análise de dados realizada com recurso ao programa SPSS – versão 22.

Resultados: A maioria das crianças foi amamentada (n=321, 87.9%). O tempo de amamentação variou entre menos de um mês (9.6%) e mais de seis meses (17.3%), com uma predominância de 4 meses (n=67, 18.4%) O nível de escolaridade dos pais das crianças variou entre o 1º ciclo e o mestrado/ doutoramento, sendo o ensino secundário o grau mais prevalente (41.1% dos inquiridos vs 35.9% dos parceiros). Mais de ¼ dos respondentes (29.8%) e 16.7% dos seus parceiros estavam habilitados com uma formação de nível superior.

Apenas 61% das crianças para progenitores com 1º-2º ciclo realizaram aleitamento materno, sendo essa prevalência de 91,7% para os filhos de progenitores com ensino superior. Verificou-se uma associação estatística entre um maior tempo de amamentação e uma maior escolaridade dos pais-(p=.001).

Conclusões: Regista-se um elevado início mas uma curta duração de amamentação, sendo a formação académica um fator influenciador determinante. Cabe aos profissionais de saúde sensibilizarem para a importância do aleitamento materno na promoção da saúde futura e do vínculo mãe-filho.

Palavras-chave: *Alimentação, escolaridade e pré-escolares.*

Referências bibliográficas:

IBM Corporation (2013). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0.* Armonk, NY: IBM Corporation.

Farthing, M.C. (1991). Current eating patterns of adolescents in the United States.

Nutrition Today, 26(2), 35-39.

Avaliação dos conhecimentos sobre alimentação em crianças pré-escolares

Joana Filipa Claro¹; Margarida Reis Santos²; Carla Rêgo³

¹Administração Regional de Saúde do Norte, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Hospital da CUF, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: enfermeirajoana@gmail.com

Introdução: As escolhas alimentares são fortemente influenciadas por determinantes culturais mas também pelos hábitos familiares. A idade pré-escolar é determinante para a estruturação de hábitos saudáveis para a vida.

Objetivo: Avaliar os conhecimentos sobre alimentação em crianças pré-escolares.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, amostragem não probabilística. Amostra de 365 crianças pré-escolares (3 - 6 anos), do ensino público de Rio Tinto. A avaliação dos conhecimentos sobre alimentação baseou-se na aplicação, em sala de aula, de um jogo interativo, com recurso a imagens de alimentos (íman) da roda dos alimentos portuguesa.

Resultados e discussão: A idade média das crianças avaliadas era de 4,48 anos (DP= 0.91. Min= 2,75; Max = 6,67), com um discreto predomínio do sexo feminino (51.0%), 90% das crianças identificaram corretamente os alimentos, leguminosas.

Conclusões: Observa-se um bom nível geral de conhecimentos sobre alimentos em crianças do pré-escolar, exceto no que reporta às leguminosas secas. A importância nutricional deste grupo de alimentos justifica um maior trabalho no futuro, que estará facilitado pela nova Roda dos Alimentos da Dieta Mediterrânea. O comportamento alimentar resulta da interação entre determinantes genéticos e comportamentos apreendidos, particularmente numa idade precoce e em ambiente familiar (Duarte, 2011).

Palavras-chave: *Alimentação, conhecimentos, IMC e pré-escolares.*

Referências bibliográficas:

Duarte, M. (2011). Estilos de vida familiar e peso excessivo na criança em idade pré-escolar: Implicação para Enfermagem. Tese Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa. Portugal, Ministério da Saúde. Regime jurídico

Estigma na Pessoa Esque ...SIDA

Madalena Cunha; Ana Ribeiro; Maria Luísa Mocho; Carlos Albuquerque; Equipa do EsqueSIDA

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde

Contacto de e-mail: anaalmeidariibeiro@hotmail.com

Introdução & objetivos: O estigma persiste entre os indivíduos com *VIH*/SIDA e encontra-se associado a transtornos psiquiátricos e fatores psicossociais, desempenhando um papel importante nos cuidados de saúde. A relação entre estes determinantes implica desenvolver intervenções com vista a reduzir o estigma.

Conhecedora destas problemáticas e do desafio inerente à adesão terapêutica destes doentes, a equipa do projeto, pretende, com a sua implementação, visa continuar a assegurar o controlo da doença, a satisfação com a consulta e a promoção da saúde mental e qualidade de vida das pessoas doentes com *VIH*/SIDA.

Neste âmbito, as relações com os Parceiros serão potenciadoras de sinergias, de conhecimento científico capazes de reduzir a lacuna de conhecimentos e melhorar as boas práticas clínicas e pedagógicas.

Objetivo: O projeto intitulado *Estigma na Pessoa Esque ...SIDA* pretende produzir conhecimentos com foco nas pessoas doentes com *VIH*/SIDA seguidas na *Consulta de Infeciologia do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E. (CHTV)*. Visa aferir do seu estado de saúde mental e consequentemente intervir de forma personalizada face aos contextos de singularidade de cada doente. Visa também aumentar o bem-estar dos doentes, potenciando deste forma uma assistência clínica (médica e de enfermagem) ainda de maior qualidade.

Metodologia: O estudo assenta numa pesquisa observacional em corte transversal com um grupo alvo constituído por 200 participantes da consulta de doenças infecciosas dum centro hospitalar da zona centro de Portugal. A recolha de dados realizar-se-á através da resposta a um protocolo de questionários.

Resultados e discussão: Na efetivação do projeto utilizar-se-ão metodologias ativas, com implementação de atividades sequenciais com destaque para: (i) monitorização e avaliação das reais necessidades dos doentes. Segue-se: (ii) desenvolvimento de uma conferência, afim de minorar a lacuna de conhecimentos sobre as implicações do estigma, e de formação ativa da comunidade; (iii) construção de um flyer de apoio formativo para a comunidade dissuasor de preconceitos e estigma face às pessoas com *VIH*/SIDA.

Conclusões: Os beneficiários diretos serão os doentes com VIH/SIDA do CHTV e suas famílias que, partindo do levantamento das suas necessidades, irão usufruir de uma assistência clínica dirigida às suas expectativas, promovendo desta forma a sua saúde e bem-estar social.

Palavras-chave: *VIH /SIDA; Saúde Mental; Estigma; Satisfação.*

Keywords: *HIV / AIDS; Mental health; Stigma; Satisfaction.*

Referências bibliográficas:

Shacham, E., Rosenburg, N., Onen, N.F. , Donovan, M. F. & Overton, T. (2015). Persistent HIV-related stigma among an outpatient US clinic population. *International Journal of STD & AIDS* 2015, Vol. 26(4) 243–250

Ventilação Não Invasiva: protocolo de revisão integrativa da literatura

Ana Felgar¹; Ezequiel Pessoa²

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; ²Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Contacto de e-mail: anafelgar@gmail.com

Introdução & objetivos: As doenças respiratórias apresentam uma elevada taxa de mortalidade e morbidade (ONDR, 2015). A ventilação não invasiva (VNI) é um método de suporte

ventilatório alternativo à intubação orotraqueal (IOT) nas situações de insuficiência respiratória aguda (IRA) (British Thoracic Society & Intensive Care Society, 2016; Hill & Nava, 2009; Sanchez, Smith, Piper & Rolls, 2014), que promove a melhoria das trocas gasosas a nível pulmonar, a diminuição do esforço respiratório, o alívio da dispneia e a redução do *shunt* intrapulmonar (British Thoracic Society/Intensive Care Society, 2016; Nava & Hill, 2009). Com esta revisão integrativa da literatura, pretende-se conhecer, quais são as intervenções de Enfermagem que melhoram os *outcomes* da pessoa com IRA submetida a VNI e compreender qual o papel do Enfermeiro na implementação, monitorização e gestão deste método ventilatório.

Metodologia: Será realizada uma pesquisa nas bases de dados Cinhal, Medline e Science Direct, utilizando termos indexados e linguagem natural. Serão incluídos todos os estudos elaborados por enfermeiros, em que os participantes são adultos com IRA de qualquer etiologia, submetidos a VNI. Incluir-se-ão apenas os artigos publicados em língua portuguesa e inglesa.

Serão excluídos os artigos cuja população versa o utente pediátrico (idade < 18anos) e a mulher grávida. Antes de serem incluídos na revisão, os artigos irão ser sujeitos a validação metodológica, aplicando instrumentos standardizados do Joanna Briggs Institute (JBI) (2016).

Resultados e discussão: A extração dos dados dos artigos seleccionados será realizada utilizando instrumentos standardizados do JBI (2015). Os dados extraídos incluirão o tipo de estudo, o objetivo do estudo, os participantes e os resultados significativos para a revisão.

Conclusões: A utilização da VNI traz múltiplos benefícios ao utente com IRA. Por ser quem está mais próximo do utente, compete ao enfermeiro acompanhar a tomada de decisão de iniciar VNI, intervindo com o utente para potenciar a eficácia deste método de suporte ventilatório, otimizando a adaptação do utente e identificando as complicações, bem como os seus sinais de falência.

Palavras-chave: *Ventilação não invasiva; Insuficiência respiratória aguda; Enfermagem de urgência; Outcomes do doente crítico.*

Keywords: *Noninvasive ventilation; Acute respiratory failure; Emergency nursing; Critical care outcomes.*

Referências bibliográficas:

British Thoracic Society & Intensive Care Society. (2016). *BTS/ICS guideline for the ventilatory management of acute hypercapnic respiratory failure in adults*. *Thorax*, 71(Suppl 2), ii1–ii35. Disponível em <http://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2015-208209>

Joanna Briggs Institute (2016). *Critical Appraisal Tools*. Disponível em: <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>

Nava, S. & Hill, N. (2009). Non-invasive ventilation in acute respiratory failure. *Lancet*, 374(9685), 250–259. Disponível em [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60496-](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60496-)

Observatório Nacional das Doenças Respiratórias. (2015). 10o Relatório - Panorama das doenças respiratórias em Portugal: Caminhos para o futuro. Lisboa. Disponível em: http://www.ondr.pt/10_Relatorio_ONDR.pdf

Sanchez, D.; Smith, G.; Piper, A. & Rolls, K. (2014). *Non-invasive Ventilation Guidelines for Adult Patients with Acute Respiratory Failure Members: a clinical practice guideline*.

Agency for Clinical Innovation NSW government. Chatswood. Disponível em https://www.aci.health.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/239740/ACI14_Man_NIV_1-2.pdf

Facebook: Um aliado na Promoção da Saúde

Teresa Barroso¹; Tiago Silva²; Jimmy Martin; Diogo Marques

¹Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; ²Unidade de Alcoologia;

Contacto de e-mail: tbarroso@esenfc.pt

Introdução & objetivos: As redes sociais são amplamente utilizadas no quotidiano de uma grande parte da população Mundial e são-lhes reconhecidas características importantes para a disseminação rápida de informação e para o alcance de um grande número de pessoas (Minhoto & Meirinhos, 2011). O Facebook é a rede social mais utilizada, em particular pelos jovens (Gonçalves & Patrício, 2010), existe algum debate controverso acerca da sua utilização, contudo pode ser utilizada com vantagens na promoção da saúde das pessoas. Objetivo: identificar e sintetizar as características dos programas de promoção da saúde através das redes sociais (facebook)

Metodologia: Revisão integrativa da literature, bases de dados Regional Business News, Psychology and Behavioral Sciences Collection, MEDLINE with Full Text, SPORTDiscus with Full Text, CINAHL Plus with Full Text, MedicLatina, Academic Search Complete, ERIC, Business Source Complete, Library, Information Science & Technology Abstracts. Descritores “Health and Promotion and Facebook”. Obtidos 280 resultados, incluídos 9 estudos em função dos critérios.

Resultados e discussão: As redes sociais são utilizadas para fins de promoção da saúde, O Facebook foi a rede social mais identificada, com maior visibilidade e maior rapidez e facilidade em disseminar o conteúdo publicado, principais vantagens a possibilidade de receber feedback (“gostos”), das partilhas ou dos comentários. As principais características identificadas foram: esclarecer os objetivos e finalidades da página; adequação cultural e população alvo; manter a página ativa com publicações regulares, incentivar a interação individual com os utilizadores, publicar conteúdos multimédia, conteúdos de fácil e rápida leitura; traduzida nos idiomas necessários; envolver uma celebridade, integrar outros meios de comunicação que forneçam mais privacidade como o email, mensagens privadas ou telefone.

Conclusões: Existem diversos programas de promoção da saúde através das redes sociais, a plataforma mais destacada foi o Facebook. A síntese das principais características que contribuem para a adesão aos programas de promoção da saúde através das redes sociais pode contribuir para o planeamento de futuros programas na área da promoção da saúde. Os enfermeiros podem encon-

trar nas redes sociais um aliado para a promoção da saúde e a adesão a estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave: *Rede social; Promoção da saúde; Enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Minhoto, P. & Meirinhos, M. (2011). As redes sociais na promoção da aprendizagem colaborativa: um estudo no ensino secundário. *Educação, Formação & Tecnologias*, 4(2), 25-34.

Carlson, W. R. (1977). *Dialectic and rhetoric in Pierre Bayle*. (Tese de doutoramento não publicada). Yale University, USA.

Gonçalves, V. & Patrício, R. (2010) Facebook: rede social educativa?. In *I Encontro Internacional TIC e Educação*, Bragança, 2010. Instituto Politécnico de Bragança.

A Alimentação da Criança com Cancro em casa

Rita Pires¹; Margarida Santos²; Cândida Pinto³

¹Centro Hospitalar São João, Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Escola Superior de Enfermagem do Porto Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; ³Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: ritaafpires@gmail.com

Introdução & objetivos: A alimentação das crianças é um dos problemas que os pais têm que gerir em casa, após os tratamentos a uma doença oncológica nos seus filhos. O compromisso nutricional pode reduzir a tolerância ao tratamento de quimioterapia e prolongar os episódios de neutropenia, e comprometer a eficácia dos tratamentos.

Os objetivos deste trabalho foram: identificar as necessidades dos pais/cuidadores na gestão da alimentação em casa das crianças/adolescentes com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia; caracterizar as estratégias dos pais na gestão da alimentação das crianças após a alta de tratamentos oncológicos.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo qualitativo, exploratório, descritivo e transversal. Participaram 11 pais de crianças com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia, após o regresso a casa. Os dados foram recolhidos através de entrevista semiestruturada e analisados segundo Bardin.

Resultados e discussão: Da análise de conteúdo emergiu o domínio a vida em casa e a categoria alimentação. A Vida em Casa para os pais da criança com cancro apresenta diversos desafios, particularmente na gestão da alimentação, perante a diminuição da ingestão de alimentos e as novas regras impostas pela dieta neutropénica. A alimentação relaciona-se com a gestão do risco de infeção, dos vómitos e das náuseas, das alterações do paladar, a anorexia e a mucosite. Assim, os pais recorrem a diversas estratégias para gerirem esta problemática: recurso a novas práticas na confeção de alimentos; alteração do regime alimentar de toda a família; insistência/pressão verbal; distração; negociação com recompensa; fornecer uma alimentação variada e nutritiva; questionar/aceitar a preferência alimentar; recurso a alimentos de agricultura biológica.

Conclusões: A alimentação em casa após o tratamento a um cancro nos filhos é uma preocupação central nos pais. Apesar de recorrerem a multiplicidade de estratégias, na gestão da alimentação emerge dos discursos a necessidade de um apoio mais estruturado para que em casa, consigam responder aos desafios que enfrentam no seu quotidiano.

Palavras-chave: País; criança; Cancro; Alimentação.

Referências bibliográficas:

Álvarez, C.; Velasco, C. & Portilla, C. (2012). Náuseas, Vômitos, Diarrea, Estreñimiento E Hiporexia en La Alimentación Del Niño Con Cáncer. *Revista Gastrohnutp*, 14 (1), 27-30.

Fleming, C.; Cohen, J.; Murphy, A.; Wakefield, C.; Cohn, R. & Naumann, F. (2015). Parent feeding interactions and practices during childhood cancer treatment. A qualitative investigation. *Appetite*, 89, 219–225.

Jansen, E.; Mallan, K.; Nicholson, J. & Daniels, L. (2014). The feeding practices and structure questionnaire: construction and initial validation in a sample of Australian first-time mothers and their 2-year olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activit*, 11 (72), 1-13.

Robinson, D.; Loman, D.; Balakas, K. & Flowers, M. (2012). Nutritional Screening and Early Intervention in Children, Adolescents, and Young Adults with Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29 (6), 346-355.

Sari, H.; Yilmaz, M.; Ozsoy, S.; Kantar, M. & Çetingul, N. (2013). Experiences of Parents With the Physical Care Needs at Home of Children With Cancer. *Cancer Nursing*, 36 (5), 385-393.

Sueiro, I., Silva, L., Goes, F. & Moraes, J. (2015). A enfermagem ante os desafios enfrentados pela família na alimentação de criança em quimioterapia. *Aquichan*, 15 (4), 508-520.

Vogt, R.; Bennett, D.; Cassady, D.; Frost, J.; Ritz, B. & Hertz-Picciotto, I. (2012). Cancer and non-cancer health effects from food contaminant exposures for children and adults in California: a risk assessment. *Environmental Health*, 11 (83), 11-14.

Ward, E. (2015). Nutritional support in children and young people with cancer undergoing chemotherapy. *Cochrane database of systematic reviews*, 8, 1-111.

A relação entre os sintomas psicopatológicos e o estigma em saúde mental numa comunidade académica

Marina Cordeiro¹; Ana Querido²; Catarina Tomás²; Daniel Carvalho³; João Gomes⁴

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral; ²Escola Superior de Saúde de Leiria, Unidade de Investigação em Saúde; ³Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Centro Hospitalar de Leiria; ⁴Centro Hospitalar de Leiria

Contacto de e-mail: marina.cordeiro@ipleiria.pt

Introdução & objetivos: As pessoas com doença mental confrontam-se, para além da sua sintomatologia, com o estigma público, levando a que aceitem preconceitos comuns e ao autoestigma (Hamann, Bühner, & Rüscher, 2017). Considerando que pouco se sabe acerca da doença mental nas instituições de ensino superior (Ketchen, Gaddis, Heinze, Beck & Eisenberg, 2015), realizou-se um estudo que pretende conhecer o estigma em saúde mental e a presença de sintomas psicopatológicos numa comunidade académica, determinando a relação existente entre estas variáveis.

Metodologia: realizou-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal numa amostra não probabilística de conveniência constituída por 355 elementos de uma comunidade académica em Portugal. Utilizou-se um questionário de autopreenchimento constituído pelo Attribution Questionnaire de Corrigan (Sousa, Queirós, Marques, Rocha e Fernandes, 2008) e o Brief Symptom Inventory de Derogatis (Canavarro, 1999). Os procedimentos éticos e formais foram respeitados e utilizaram-se testes paramétricos.

Resultados e discussão: a amostra, maioritariamente estudantes (84,8%), do sexo feminino (74,1%), da área da saúde (32,1%) e da gestão e engenharia (29,9%), com idades entre os 18 e 62 anos, apresenta níveis de intensidade de sintomas psicopatológicos baixos ($M=0,66; DP=0,552$), sendo mais elevados nos sintomas obsessivo-compulsivos ($M=0,92; DP=0,731$) e mais baixos nos de ansiedade fóbica ($M=0,33; DP=0,512$). O nível de estigma é moderado ($M=3,96; DP=0,900$), com o valor mais elevado na dimensão ajuda ($M=6,96; DP=1,645$).

Existe relação estatisticamente muito significativa e positiva entre o estigma em saúde mental e a presença de sintomas psicopatológicos ($R=0,164; p=0,002$) e sintomas positivos ($R=0,163; p=0,002$).

Procurando compreender a influência da intensidade de sintomas psicopatológicos no estigma em saúde mental, percebe-se que existe uma predição baixa, mas estatisticamente significativa. A presença de sintomas de sensibilidade interpessoal aumenta 2,4% ($Z=8,627; p=0,004$) o estigma em saúde mental quando analisado o conjunto dos sintomas. Este aumenta também por influência da intensidade dos sintomas psicopatológicos ($R^2=0,024; Z=9,799; p=0,002$) e da presença de sintomas positivos ($R^2=0,024; Z=9,682; p=0,002$).

Conclusões: percebe-se um aumento, ainda que residual, do estigma nos indivíduos da comunidade académica que experienciam mais e mais intensos sintomas psicopatológicos, considerando-se necessário intervir para a reduzir a sua sintomatologia psicopatológica e estigma em saúde mental.

Palavras-chave: *Saúde mental; Instituições académicas; Sintomas psíquicos; Estigma social.*

Keywords: *Mental Health; Schools; Psychic Symptoms; Social Stigma.*

Referências bibliográficas:

Canavarro, M. C. (1999). *Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI*. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp. 87-109). Braga: SHO/APPORT.

Hamann, J., Bühner, M., & Rüsçh, N. (2017). Self-Stigma and Consumer Participation in Shared Decision Making in Mental Health Services. *Psychiatric Services* (Washington, D.C.), appips201600282. doi:10.1176/appi.ps.201600282.

Ketchen S. L., Gaddis, S. M., Heinze, J., Beck, K., & Eisenberg, D. (2015). Variations in Student Mental Health and Treatment Utilization Across US Colleges and Universities. *Journal Of American College Health*, 63(6), 388-396. doi:10.1080/07448481.2015.1040411

Sousa, S.; Queirós, C; Marques, A.; Rocha, N; Fernandes, A. (2008). *O Estigma nos familiares de pessoas com doença mental grave: estudo exploratório com o AQ-27*. Porto: F.P.C.E.U.P.

Ambiente Organizacional e a Qualidade dos Cuidados de Enfermagem

Gonçalo Vital¹; Filomena Gaspar²; Teresa Potra²; Teresa Ramalhal²; Pedro Lucas²

¹Hospital Distrital de Santarém, E.P.E; ²Escola Superior de Enfermagem de Lisboa;

Contacto de e-mail: goncalo_vital@hotmail.com

Introdução & objetivos: Num cenário de constantes mudanças e, principalmente, exigências, os cuidados de enfermagem requerem a concretização dos objetivos individuais e coletivos. A qualidade dos cuidados prestados aos clientes está diretamente relacionada com a qualidade do ambiente organizacional onde decorre a prática profissional dos enfermeiros, sendo assegurada através da participação ativa dos enfermeiros gestores, podendo igualmente ser influenciada por todas as condições, circunstâncias e características que cercam e afetam a prática de cuidados de enfermagem. **Objetivos:** Analisar os determinantes do ambiente organizacional hospitalar que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional com enfoque transversal. Como instrumento de recolha de dados recorreu-se ao questionário “Características das organizações hospitalares e o seu contributo para a qualidade dos cuidados de enfermagem”, *The Nursing Work Index - Revised*, versão portuguesa. A amostra é constituída por 321 enfermeiros a exercer funções numa unidade hospitalar, integrada no Serviço Nacional de Saúde, na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, em Portugal.

Resultados e discussão: Os enfermeiros enfatizam mais os fatores que se relacionam com a dimensão respeitante aos fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados, o que parece sugerir que estes estão satisfeitos com o trabalho que desenvolvem, apesar de não terem dado tanta importância à sua área de autonomia. Valorizam mais a melhoria da qualidade contínua, seguindo-se a qualidade praticada e a relação multidisciplinar.

Conclusões: Os enfermeiros consideram que as características organizacionais e do serviço contribuem para um melhor ambiente organizacional, através das competências clínicas dos mesmos, conhecimento efetivo sobre a organização, e integração de grupos de trabalho atrativos e assertivos na organização.

Palavras-chave: Ambiente organizacional; Gestão em enfermagem; Qualidade de cuidados em enfermagem.

Referências bibliográficas:

Kéroac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. *La Pensée Infirmière – Conceptions et Stratégies*. Québec: Éditions Maloine. 1994.

Aiken, L. and Patrician, P. Measuring Organizational Traits of Hospitals: The Revised Nursing Work Index. *Nursing Research*. 2000;49:3 p.146-53.

Purdy, N, Laschinger, H, Finegan, J, Kerr, M, and Oliveira, F. Effects of work environments on nurse and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*. 2010:18, 901-13.

Aiken, L., Sloane, D., Bruyneel, L., Heede, K. & Sermeus, W. Nurses`reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*. 2013:50, 143-53.

Potra, T.M.F.S. (2015). *Gestão de cuidados de enfermagem: das práticas dos enfermeiros chefes à qualidade dos cuidados de enfermagem*. (Tese de Doutoramento). Universidade de Lisboa. Acedido em 17 de março de 2017 em http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/20608/1/ulsd071644_td_Teresa_Potra.pdf

Avaliação da Eficácia de um Programa de Promoção de Competências de Comunicação em Estudantes de Enfermagem

Eduarda Pimentel; Margarida Ferreira

Universidade Fernando Pessoa

Contacto de e-mail: eduarda.pimentel@gmail.com

Introdução & objetivos: As habilidades de comunicação são uma ferramenta básica dos profissionais de saúde. No contexto da enfermagem, a NMC (Nursing and Midwifery Council) considera-as como um dos pilares da atuação do enfermeiro: *tríade CCC – Cuidado, Compaixão e Comunicação* (Bach & Grant, 2009; Bloomfield & Pegram, 2015). Alguns estudos sugerem que os clientes avaliam de forma menos favorável as competências comunicacionais dos enfermeiros comparativamente aos próprios (Janeiro, 2006; Timmins 2007 *cit. in* Bach & Grant, 2009). Em Portugal são escassos os programas de intervenção na área das competências relacionais e comunicacionais dirigidos a estudantes de enfermagem ou enfermeiros (e.g., Ferreira, Torres & Soares 2016; Lopes, Azeredo & Rodrigues, 2012; Lopes, Azeredo & Rodrigues, 2013). Pretende-se com o presente projecto elaborar, implementar e avaliar a eficácia de um programa de intervenção de competências de comunicação em estudantes de Enfermagem e apurar a influência das variáveis: importância atribuída às competências de comunicação para a enfermagem, competência percebida relativamente às próprias competências de comunicação, nível de inteligência emocional e capacidade empática.

Metodologia: Serão constituídos dois grupos (controlo e experimental) de alunos da Universidade Fernando Pessoa do 1.º ano da Licenciatura em Enfermagem; excluir-se-ão aqueles que tenham participado num programa de intervenção análogo ou efetuado ensinamentos clínicos. Além da caracterização sócio-demográfica, no pré-teste os alunos de ambos os grupos avaliarão a importância atribuída às competências de comunicação e a competência percebida relativamente às mesmas, completarão a Escala de Inteligência Emocional de Wong e Law (WLEIS) e a Escala de empatia Índice de Reactividade Interpessoal de Davis – IRI (versões portuguesas); e realizarão um teste de competências comunicacionais (versão A). O pós-teste será semelhante ao pré-teste, exceto no que se refere à inclusão da versão B do teste de avaliação das competências comunicacionais.

Resultados esperados: O presente projeto, que será implementado no próximo ano letivo, pretende contribuir para a compreensão das variáveis que afetam as competências de comunicação e das estratégias de promoção das mesmas.

Palavras-chave: *Enfermagem; Competências de comunicação; Relação terapêutica.*

Referências bibliográficas:

Bach, S., & Grant, A. (2009). *Communication and Interpersonal Skills for Nurses*. Southernhay East: Learning Matters Ltd.

Bloomfield J., & Pegram A. (2015) Care, compassion and communication. *Nursing Standard*. 29 (25), 45-50.

Ferreira, M., Torres, A. & Soares, S. (2016). Nursing Relational Laboratory: Pedagogical, dialogic and critical project. *BMC Health Services Research: Proceedings of the 3rd IPLeiria's*

International Health Congress. 16 (3), 37-38.

Lopes, R. C. C., Azeredo, Z. A., & Rodrigues, R. M. C. (2012). Competências relacionais: necessidades sentidas pelos estudantes de enfermagem. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 20 (6), 1081-1090.

Lopes, R. C. C., Azeredo, Z. A., & Rodrigues, R. M. C. (2013). Interpersonal Communication Assessment Scale: Psychometric Study of the Portuguese Version. *Journal of Professional Nursing*, 29 (1), 59–64.

Ser Idoso na Cirurgia de Ambulatório

Catarina Teixeira

Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE

Contacto de e-mail: catarina.acsmt@gmail.com

Em Portugal, actualmente, a população idosa representa 20,7% do número total de habitantes (Instituto Nacional de Estatística (INE), 2015). O envelhecimento¹ é um processo multifactorial que leva a uma deterioração fisiológica progressiva, manifesta sinais que se vão evidenciando e que envolvem a componente biológica, psicológica e social dos indivíduos (Berger e Mailloux-Poirer, 1995; Direcção-Geral da Saúde (DGS), 2006; Lopes, 2013; Sequeira, 2010).

As transformações ou mudanças associadas à idade² detêm implicações que são clinicamente relevantes para a avaliação e para os cuidados de enfermagem quando estamos em presença de pessoas idosas. Envelhecimento e doença não são sinónimos, pois os mesmos podem interagir reciprocamente e desencadear alterações na forma como a doença se apresenta, na resposta ao tratamento e nos resultados esperados (Boltz, 2016).

O actual envelhecimento demográfico³, associado às mudanças verificadas na estrutura e comportamentos sociais e familiares, determinará nos próximos anos, novas necessidades em saúde (DGS, 2006). Para os profissionais de saúde, estas alterações socio-demográficas, despoletam novas competências a desenvolver e propiciam a sistematização dos cuidados prestados às pessoas idosas. Os recentes avanços tecnológicos e científicos ao nível dos procedimentos cirúrgicos e das técnicas anestésicas, vieram modificar o paradigma dos cuidados cirúrgicos e, conseqüentemente, os efectuados em regime de Cirurgia de Ambulatório (CA) (Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA), 2016; Boltz, 2016; Ignatavicius, 2010; Mitchell, 2016). Sendo evidente o aumento do número de pessoa idosas que é intervencionado neste regime, esta é e será uma realidade crescente (APCA, 2016).

No contexto da prática profissional surge a oportunidade de reflectir sobre esta problemática, o que motivou o desenvolvimento de um projecto em que se pretendeu implementar intervenções de enfermagem sistematizadas e suportadas pela evidência científica, tendo como objectivo melhorar a qualidade e segurança dos cuidados prestados pela equipa de enfermagem à pessoa idosa e família.

Foi utilizada a metodologia de projecto, em que o referencial teórico foi sustentado pelo quadro conceptual de Collière e de Meleis. A população alvo foi a totalidade da equipa de enfermagem do serviço.

A implementação do projecto contribuiu para a sensibilização e reflexão da equipa sobre a problemática em estudo, a construção de um instrumento para avaliação em contexto da consulta de enfermagem e, para a capacitação da equipa. Globalmente, desencadeou um processo de mudança e melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

¹Envelhecimento - entende-se o envelhecimento humano como um processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social, que se desenvolve ao longo da vida (Direcção Geral da Saúde (DGS), 2006, p.4).

²Do Inglês age-related changes – modificações que ocorrem simultaneamente na estrutura e na função dos órgãos e são mais evidentes após os 85 anos, na sua grande maioria caracterizam-se por um declínio na reserva fisiológica. Apesar da função basal permanecer inalterada, os sistemas começam progressivamente a ter menos capacidade de manutenção da homeostasia em presença de agentes stressores como o ambiente, doença ou intervenções terapêuticas. São fortemente influenciadas por factores genéticos e pelos estilos de vida. Constata-se uma grande heterogenidade entre os idosos, onde as manifestações clínicas do envelhecimento podem variar entre a estabilidade e o declínio significativo na função de determinado órgão ou sistema (Boltz, 2016).

³Envelhecimento demográfico – aumento da proporção de idosos na população total, em detrimento da população jovem e/ou em idade activa (INE, 2014)

Palavras-chave: *Idoso; Cirurgia de ambulatório; Cuidados de enfermagem; Avaliação multidimensional*

Keywords: *Elderly; Ambulatory surgery; Nursing care; Multidimensional assessment*

Referências bibliográficas:

Association of periOperative Registered Nurses (2015). Special Needs Population: Care of the Geriatric Patient Population in the Perioperative Setting. *AORN Journal*. 101, 4. 443-456. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2014.10.022>

Berger, L. & Mailoux-Poirier, D. (1995). *Pessoas Idosas, uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta.

Boltz, M., Capezuti, E., Fulmer, T., Zwicker, D. (2016). *Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice*. 5th ed. New York: Springer Publishing Company.

Gildasio S. De Oliveira, et al (2015). Older Adults and Unanticipated Hospital Admission within 30 Days of Ambulatory Surgery: An Analysis of 53,667 Ambulatory Surgical Procedures. *Journal of the American Geriatrics Society*. 63, 8. DOI: 10.1111/jgs.13537

Ignatavicius, D. & Workman, M. L. (2010). *Medical-surgical nursing: patient-centred collaborative care* (6th ed.). Missouri: Saunders.

Mitchell, M. (2016). Day surgery nurse's selection of patient preoperative information. *Journal of Clinical Nursing*. 26, 225-237. DOI: 10.1111/jocn.13375

Meleis, A. I. (Ed.) (2010). *Transitions theory middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company.

Ruivo M.; Ferrito C. & Nunes L. (2010). Metodologia de Projecto: Colectânea descritiva de Etapas. *Percursos* (5), 1-37.

Sequeira C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes*. Coimbra: Quarteto editora

Wright, L. M. & Leahey, M. (2011). *Enfermeiras e famílias: guia para Avaliação e Intervenção na Família* (5ª ed.). São Paulo: Roca.

Experiências gerenciais diante das incapacidades laborais de trabalhadores de enfermagem

Vinicius Barros; Patricia Baptista

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Contacto de e-mail: viniciusvgb@usp.br

Introdução & objetivos: As restrições para o trabalho nos trabalhadores de enfermagem têm sido alvo de pesquisas nacionais e internacionais, evidenciando a magnitude do adoecimento da categoria bem como suas repercussões no âmbito individual e coletivo em diferentes contextos⁽¹⁻⁴⁾. Evidências científicas apontam o despreparo não somente dos profissionais na avaliação das incapacidades, como por parte das instituições que recebem o trabalhador com restrição física e/ou psíquica⁽⁴⁻⁵⁾. Nesse sentido, este estudo propõe compreender as experiências gerenciais diante das restrições laborais de trabalhadores de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo a partir da fenomenologia social de Alfred Schütz, desenvolvido no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, que envolveu 06 enfermeiros responsáveis por supervisionar o processo de trabalho de trabalhadores que possuem restrições laborais. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foram realizadas entrevistas individuais com os enfermeiros gerentes, por meio de 02 questões norteadoras. Após a realização das entrevistas, os discursos foram transcritos na íntegra para posterior análise, segundo o referencial proposto.

Resultados e discussão: Os discursos obtidos com os enfermeiros gerentes evidenciaram a vivência diante da problemática da incapacidade para o trabalho na equipe de enfermagem. A análise resultou na construção da categoria: “Vivenciando a incapacidade dos trabalhadores no cotidiano de trabalho” (motivos porque), que inclui o conflito e a discriminação entre os trabalhadores, a preocupação com a produtividade e a segurança do paciente e o reconhecimento quanto às falhas de estrutura institucional.

Conclusões: Os discursos evidenciaram um cotidiano de dificuldades, seja pelo despreparo para lidar com a problemática como para a adoção de medidas preventivas no processo de trabalho, especialmente relacionadas à ergonomia. Os enfermeiros relatam uma falta de formação gerencial desde o período de formação acadêmica até os dias de trabalho atuais e este fator aliado à falta de efetividade nos programas de retorno ao trabalho brasileiros mostra que esse grupo não está preparado para lidar com a problemática das restrições.

Palavras-chave: Recursos humanos de enfermagem; Saúde do trabalhador; Incapacidade de trabalho; Enfermagem.

Referências bibliográficas:

Umann, J., Guido, L.A., Grazziano, E.S. (2012). Presenteísmo em enfermeiros hospitalares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20 (1), [08 telas].

Souza, N.S.S., Santana, V.S. (2012). Fatores associados à duração dos benefícios por incapacidade: um estudo de coorte. *Rev. Saúde Pública*, 46 (3), 425-434.

Coggon, D., Ntani, G., Vargas-Prada, S., Martinez, J.M., Serra, C., Benavides, F.G. et al. (2013). International variation in absence from work attributed to musculoskeletal illness: findings from the CUPID study. *Occup Environ Med.*, 70 (8), 575-584.

Baptista, P.C.P. (2014). *Incapacidade no trabalho: a compreensão de gerentes de enfermagem*. (Tese de livre docência). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, BRA.

Silva, S.M., Baptista, P.C.P. (2013). Novos olhares sobre o sujeito que adocece no trabalho hospitalar. *Cogitare Enferm.*, 18 (1), 163-6.

Validação Psicométrica do Questionário de Funcionamento Expressivo da Família (QFEF)

Maria do Carmo Gouveia¹; Maria João Rodrigues²; Eydís Sveinbjarnardóttir³; Maria Adriana Henriques⁴

¹Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Unidade de investigação e desenvolvimento em Enfermagem; ²Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; ³School of Health Sciences; ⁴Unidade de investigação e desenvolvimento em Enfermagem

Contacto de e-mail: carmo.gouveia@gmail.com

Introdução & objetivos: O confronto da família com uma experiência de doença pode conduzir a mudanças no seu funcionamento. Para responder às necessidades da família é essencial que no contexto clínico e na pesquisa existam instrumentos válidos e fidedignos que avaliem o funcionamento da família, a mudança terapêutica e o efeito das intervenções de enfermagem. É objetivo deste estudo efetuar a adaptação linguística e cultural do Iceland-Expressive Family Functioning Questionnaire (ICE-EFFQ) para português europeu e determinar as suas propriedades psicométricas.

Metodologia: Na adaptação do ICE-EFFQ foi efetuada a tradução-retroversão por quatro peritos bilingues independentes, seguida da análise da componente cultural, que envolveu uma reunião de peritos externos e a triagem longitudinal dos conceitos e constructo. O Questionário de Funcionamento Expressivo da Família (QFEF), foi aplicado a 121 respondentes com experiência recente de depressão na família. As propriedades psicométricas do instrumento foram averiguadas através da validade e da fidedignidade, com o programa SPSS Statistics, IBM (v.23).

Resultados e discussão: Na validade de *constructo* foi utilizada a análise fatorial exploratória em componentes principais (ACP) seguida de rotação ortogonal pelo método varimax ($KMO = 0.834$ e $\chi^2=620,824$; $p < 0.001$). Extraíram-se quatro fatores com valores próprios >1.00 (critério de Kaiser e teste gráfico de Cattell), que explicam 55.580% da variância total. A saturação dos itens em cada fator foi >0.40 . A consistência interna do fator I, Comunicação (0.79), e do fator III, Resolução de problemas (0.71), foi média, do fator II, Expressão das emoções (0.68), e do fator IV, Cooperação (0.60), razoável e da escala total (0.86) boa. A escala evidenciou boa estabilidade temporal (0.75). Os coeficientes de correlação item-total variaram entre 0.37 e 0.60, à exceção do item 1 com 0.23.

Conclusões: O QFEF apresenta propriedades psicométricas com índices satisfatórios quer nos estudos de validade quer de fidedignidade, podendo ser aplicado em contexto clínico e na pesquisa, às famílias portuguesas que enfrentam a doença aguda ou crónica de um dos seus membros.

Palavras-chave: *Funcionamento expressivo da família; Testes psicométricos; Enfermagem de família; Modelo Calgary de Avaliação da Família.*

Keywords: *Family expressive functioning; Psychometric testing; Family nursing; Calgary Family Assessment Model.*

Financiamento: projeto apoiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia - Bolsa de Doutorado nº SFRH/BD/113061/2015

Referências bibliográficas:

DiBenedetti, D.B. et al (2012). Development of a family functioning scale for major depressive disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 28 (3), 303-313.

Gageiro, J. N.& Pestana, M. H. (2014). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. (6ªed) Lisboa. Sílabo.

Marôco, J. (2014). *Análise estatística com o SPSS Statistics*. (6ª ed) Report Number Análise e gestão da Informação Lda.

Nunnally, J.C.& Bernstein, I.H. (1994) *Psychometric Theory*. (3rd Ed), New York. McGraw-Hill.

Pallant, J. (2005) *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for windows (version 12)*. Sydney. Allen & Unwin.

Sousa, V.D.& Rojjanasrirat, W. (2010) Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17 (2), 268-74.

Souza, J.; Abade, F.; Silva, P. M. C.; Furtado, E. F. (2011). Avaliação do funcionamento familiar no contexto da saúde mental. *Revista Psiquiatria Clínica*, 38 (6), 254-259.

Sveinbjarnardottir, E. K.; Svavarsdottir, E. K.; Hrafnkelsson, B. (2012). Psychometric development of the Iceland-Expressive Family Functioning Questionnaire. *Journal of family Nursing*, 18 (3), 353-377.

Wright, M. L.& Leahey M. (2009). *Enfermeiras e famílias: Um guia para a avaliação e intervenção na família*. (4ªed.). São Paulo. Roca.

Wright, M. L. & Leahey, M. (2013). *Nurses and Families: A guide to family assessment and intervention*. (6ªed.). Philadelphia: Davis Company.

Prevalência de abuso em pessoas mais velhas a viver na comunidade: revisão de literatura

Odete Araújo¹; Mafalda Silva²

¹Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; ²Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

Contacto de e-mail: odete.araujo@ese.uminho.pt

Introdução & objetivos: O abuso dirigido a pessoas mais velhas é reconhecido mundialmente como um fenómeno preocupante com implicações para a pessoa vítima de abuso, família e sociedade em geral. Em Portugal, estima-se que o número de idosos vítimas de algum tipo de abuso tenha aumentado em geral e, em particular, no grupo de pessoas mais velhas (80 e mais anos), prevendo-se, também, um aumento até 2032. Esta revisão tem por objetivo analisar a evidência disponível sobre a prevalência de abuso a pessoas mais velhas a viver na comunidade.

Metodologia: A pesquisa foi baseada nos pressupostos metodológicos da revisão narrativa da literatura, realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, PsycINFO, CINAHL, EMBASE, MEDLINE, WEB OF SCIENCE, SCOPUS e EBSCO usando uma estratégia de pesquisa abrangente para identificar estudos de prevalência de abuso a pessoas mais velhas a viver na comunidade, na última década.

Resultados e discussão: Dos 38 544 estudos identificados inicialmente, foram incluídos 52 artigos os quais foram analisados à luz dos critérios definidos e considerados com qualidade metodológica. Os estudos incluídos de 28 países foram considerados geograficamente e culturalmente diversos. A taxa de prevalência combinada para o abuso em geral a pessoas mais velhas foi de 15,7% (IC 95% 12,8-19,3). A estimativa de prevalência combinada foi de 11,6% (8,1-16,3) para abuso psicológico, 6,8% (5,0-9,2) para abuso financeiro, 4,2% (2,1-8,1) por negligência, 2,6% (1,6-4,4) por abuso físico e 0,9% (0,6-1,4) por abuso sexual.

Conclusões: Apesar da evidência disponível dar conta da necessidade de realizar mais estudos metodologicamente robustos, capazes de quantificar e classificar o abuso às pessoas mais velhas, torna-se uma prioridade de saúde pública prevenir todas as formas de abuso em geral, e em particular, a negligência frequentemente associado a cuidados de saúde deficitários prestados aos idosos a viver na comunidade.

Palavras-chave: *Abuso; Pessoas mais velhas; Cuidados de saúde.*

Referências bibliográficas:

Cooper, C., Selwood, A., & Livingston, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review. *Age Ageing*, 37: 151–60.

Dong, X. (2015). Elder abuse: systematic review and implications for practice. *JAGS*, 63: 1214–38.

WHO (2015). Definition of an older or elderly person. Geneva: World Health Organization.

Yon, Y., Mikton, C.R., Gassoumis, Z.D., & Wilber, K.H. (2017). A research protocol to guide the systematic review and meta-analysis of elder abuse prevalence studies. *The Lancet Global Health* 5 (2). e147-e156. Available from: <http://eprints.uwe.ac.uk/30427>.

Perceção dos familiares cuidadores de pessoas com esquizofrenia no âmbito de um programa de intervenção em educação para a saúde

Roselane Lomeo¹; Nilza Costa¹; Wilson Abreu²

¹Universidade de Aveiro; ²Escola de Enfermagem do Porto

Contacto de e-mail: lomeoroselane@ua.pt

Introdução & objetivos: A política de saúde mental do Brasil, desde os últimos 30 anos, tem sido norteadada pela busca da cidadania, igualdade social e autonomia do indivíduo com transtorno mental a partir da desinstitucionalização (Pereira & Viana, 2013). Em contrapartida, a mudança de paradigma da atenção em saúde mental apelou para a permanência do doente no seio familiar e para a necessidade dos membros familiares exercerem o papel de cuidadores na orientação e execução de tarefas cotidianas. As atribuições destes cuidados têm contribuído para uma sobrecarga física e emocional (Barroso, Bandeira, Nascimento (2009). Pensando numa abordagem terapêutica com foco no familiar cuidador de pessoas com esquizofrenia, este estudo propôs verificar a perceção dos familiares cuidadores no âmbito de um programa de intervenção em educação para a saúde.

Metodologia: foi elaborado um programa de intervenção em educação para a saúde que constou de exercícios de relaxamento aplicados durante o período de seis meses. Participaram 31 familiares cuidadores de pessoas com esquizofrenia de Centros de Convivência de saúde mental do município de Belo Horizonte, Brasil. Dos relatos dos familiares sobre a perceção da intervenção elencou-se categorias que foram tratadas com o apoio do *software* webQDA.

Resultados e discussão: os resultados revelam que na perceção dos familiares o programa de intervenção lhes proporcionou contributos como bem-estar, relaxamento, tranquilidade, autocontrole sobre os momentos estressantes, melhora do sono, disposição, aumento da autoestima, paciência, e incentivo ao autocuidado e aprendizado com a intervenção. A literatura reforça que a prática educativa em saúde está composta de atividades de educação voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas que visam a melhoria da qualidade de vida e da saúde das pessoas (Pereira e Viana, 2013).

Conclusões: o programa de intervenção com exercícios de relaxamento contribuiu para se obter melhorias na saúde física e psíquica de familiares cuidadores de forma a possibilitar melhorias na qualidade de vida e para um ambiente familiar saudável.

Palavras chave: Familiares cuidadores; Esquizofrenia; Educação para a saúde.

“This work is financially supported by National Funds through FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., under the project UID/CED/00194/2013.” CNPQ

Referências bibliográficas:

- Aranda-Reneo I , Oliva-Moreno J , Vilaplana-Prieto C , Hidalgo-Vega Á & González-Domínguez, A. (2013). Informal care of patients with schizophrenia. *J Ment Health*, 16(3), 99–108.
- Barroso, S.M., Bandeira, M. & Nascimento, E. (2009). Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte , Minas Gerais , Brasil Predictors of subjective burden for families of psychiatric patients treated in the public health care, 25(9), 1957–1968.
- Carvalho, A., & Carvalho, G. (2006). *Educação para a Saúde: Conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures: lusodidacta.
- 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>
- Delgado, P. G. (2011). Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4701–4706. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/19.pdf>
- Etkin, C.D., Prohaska, T.R, Connell, C.M., Edelman, P. & Hughes, S. L. (2008). Antecedents of Physical Activity Among Family Caregivers. *J Appl Gerontol*, 27(3), 350–367. <https://doi.org/10.1177/0733464808315276>
- Hasan, A.A., Cllaghan P. & Lymn, 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>.
- Ministério da Saúde. (2005). Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil – Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos Depois de Caracas. Retrieved October 11, 2016, from <http://docplayer.com.br/1445232-Reforma-psiquiatrica-e-politica-de-saude-mental-no-brasil-conferencia-regional-de-reforma-dos-servicos-de-saude-mental-15-anos-depois-de-caracas.html>
- Palli, A., Konstantinos, K., Richardson, C. & Economou, M. P. (2015). Effects of Group Psychoeducational Intervention for Family Members of People with Schizophrenia Spectrum Disorders: Results on Family Cohesion, Caregiver Burden, and Caregiver Depressive Symptoms. *International Journal of Mental Health*, 44, 277–289. <https://doi.org/10.1080/00207411.2015.1076291>
- 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/registro/Saude_Mental/3

Os fatores da predisposição de um enfermeiro a emigrar: proximidade geográfica à família/amigos, satisfação com enfermagem e carga horária e laboral

Ana Poeira

Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, Hospital de Santa Maria;

Contacto de e-mail: afpoeira@gmail.com

Introdução: É fundamental compreender a predisposição dos enfermeiros portugueses a emigrar, sendo que o presente estudo foca-se nos fatores determinantes da tomada efetiva dessa decisão. Segundo o ICN (2010) os enfermeiros sempre estiveram dispostos a transpor fronteiras em busca de novas oportunidades e melhores perspetivas de carreira. Até à crise internacional, Portugal caracterizava-se pela imigração de enfermeiros, atualmente a tendência inverte-se com uma saída líquida de enfermeiros para o estrangeiro. Só no Reino Unido em 2014, segundo registos no Nursing and Midwifery Council, estavam inscritos 3.155 enfermeiros portugueses (Pereira et al., 2015). Portugal, com o programa de ajustamento decorrente do quadro do resgate financeiro que vigorou entre 2011 e 2014, obrigou um número crescente de enfermeiros a procurar trabalho fora do seu país. É importante refletir sobre a migração em enfermagem no contexto de carência de enfermeiros a nível internacional (Kingma, 2008; Kline, 2003).

Objetivos: identificar e descrever os fatores determinantes da intenção de emigrar.

Metodologia: A investigação foi sustentada em questionários, aplicados através da técnica de snowball, obtendo-se uma amostra de 463 enfermeiros. A análise de dados foi efetuada com recurso ao software SPSS versão 20, utilizando-se estatística descritiva e multivariada. Recorreu-se ao método Regressão Logística para calcular a probabilidade de predisposição de um enfermeiro a emigrar.

Resultados e discussão: A inclusão das variáveis independentes tornou o modelo significativo ($p < 0,001$), explicando o mesmo 18,7% da predisposição de um enfermeiro a emigrar. O teste de Likelihood-Ratio, conferiu a adequabilidade do modelo ($p < 0,001$). Verifica-se que quando os enfermeiros estão próximos dos seus, no seu contexto de trabalho e se encontram satisfeitos com a profissão, diminui a propensão a emigrar. Por outro lado, quando no seu contexto de trabalho se deparam com o aumento da carga horária e laboral, aumenta a predisposição a emigrar.

Conclusões: O conhecimento dos fatores que influenciam os nossos enfermeiros a emigrar permite direcionar estratégias de captação e retenção dos mesmos, contribuindo para melhores práticas de gestão de recursos humanos em enfermagem.

Palavras-chave: *Recursos Humanos; Enfermagem; Emigração*

Keywords: *Human Resources; Nursing; Emigration*

Referências bibliográficas:

ICN (2010). *Career Moves and Migration: Critical Questions*. Geneva: International Council of Nurses.

Kingma, M. (2008). Nurses on the move: Historical perspective and current issues. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 13 (2).

Kline, DS. (2003). Push and pull factor in international nurse migration. *Journal of Nursing Scholarship*, 35 (2), 107-117.

Pereira, C. et al. (2015). Enfermeiros portugueses no Reino Unido 2014. *Observatório da emigração: CIES-IUL, ISCTE-IUL*.

Evidências de intervenções psicoeducativas para promover o autocuidado de cuidadores familiares de pessoas idosas com demência: revisão integrativa

Margarida Abreu¹, Diana Luzio², Lisneti Castro³, Ana Bartolo³, Susana Freitas³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto; ²Universidade de Aveiro; ³Universidade de Aveiro, Unidade de Saúde Familiar ao Encontro da Saúde;

Contacto de e-mail: mabreu@esenf.pt

Introdução & objetivos: Cuidar de indivíduos com demência pode resultar numa sobrecarga para os seus cuidadores familiares, ficando estes em segundo plano o seu próprio autocuidado. As intervenções psicoeducativas (IPE) foram concebidas para promover o autocuidado dos cuidadores familiares. O objetivo desta revisão foi avaliar a evidência das IPE implementadas por enfermeiros para melhorar os resultados de autocuidado em cuidadores familiares de idosos com demência.

Metodologia: esta revisão integrativa foi guiada pela pergunta “Quais as características das intervenções psicoeducativas implementadas por enfermeiros que otimizam os comportamentos de autocuidado em cuidadores familiares de pessoas com demência?” Pesquisamos uma ampla gama de literatura branca e cinzenta, publicada entre 2010 a 2016, utilizando a metodologia de Whittemore e Knafl (2005). As bases de dados utilizadas foram a Medline, Ebsco, ProQuest, entre fevereiro e março de 2017.

Resultados e discussão: Foram selecionados sete artigos e a análise da evidência científica obtida revelou uma variedade de intervenções psicoeducativas, quanto a conteúdos (exemplo, informação sobre demência, recursos disponíveis, incentivo dos cuidadores familiares a satisfazer as suas próprias necessidades, realce para os aspetos positivos do cuidar, inclusão de musicoterapia); métodos (telefone, presencial), locais da intervenção (domicilio ou instituição da comunidade), numero de sessões (2 a 16), dos meios oferecidos os cuidadores familiares e ainda intervenções para reforço de programas prévios. Mas, independentemente das características das intervenções psicoeducativas a participação dos cuidadores familiares nessas intervenções permitiu-lhes regular os fatores que afetavam o seu funcionamento em benefício da sua saúde e bem estar (Orem, 2001).

Conclusões: Estes resultados podem ser uteis para orientar os enfermeiros na elaboração, implementação e avaliação de intervenções psicoeducativas destinadas a promover o autocuidado de cuidadores familiares de pessoas com demência.



Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida

4200-072 Porto

www.esenf.pt