

ISSNe (electronic version): 2182.2883
ISSNp (print version): 0874.0283

Referência

REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA
A PEER-REVIEWED INTERNATIONAL JOURNAL

REVISTA CIENTÍFICA DA UNIDADE
DE INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS
DA SAÚDE: **ENFERMAGEM**

SCIENTIFIC JOURNAL OF
THE HEALTH SCIENCES
RESEARCH UNIT: **NURSING**

ESCOLA SUPERIOR
DE ENFERMAGEM
DE COIMBRA

NURSING SCHOOL
OF COIMBRA

SÉRIE V
SUPLEMENTO AO N.º

6

**ATAS DO
VI CONGRESSO
DE INVESTIGAÇÃO
EM ENFERMAGEM
IBERO-AMERICANO E
DE PAÍSES DE LÍNGUA
OFICIAL PORTUGUESA**

**COMUNICAÇÕES ORAIS
PÓSTERES**

SETEMBRO 2021

Ficha Catalográfica

REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA. Coimbra, 2010 -
Revista de Enfermagem Referência [recurso electrónico] / prop. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. - Série III, nº1 (jul. 2010) - nº12 (dez. 2013); Série IV, nº1 (mar. 2014) - nº23 (dez. 2019); Série V, nº1 (mar. 2020) - . Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. - Triannual. - A partir da Série IV a periodicidade é trimestral. - A partir da Série V passa a ser publicada unicamente em formato digital e fluxo contínuo, mantendo a periodicidade trimestral. Disponível em: <https://rr.esenfc.pt/rr/>
Continuada de: Referência: Revista de Educação e Formação em Enfermagem, iniciada em 1998. ISSN: 2182.2883 / ISSNp: 0874.0283

Descritores em linguagem
MeSH (Medical Subject Headings)

Indexada em:

Scopus*



INDEXADOS



CINAHL

latindex



Available via EBSCO*host



Membro do:



Objectivos e contexto

A **Revista de Enfermagem Referência** é uma revista científica, *peer reviewed*, editada pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. Esta Unidade de Investigação é acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e acreditada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia. O **objetivo** da revista é divulgar conhecimento científico produzido no campo específico das ciências da enfermagem, com uma abordagem interdisciplinar englobando a educação, as ciências da vida e as ciências da saúde. É requisito que todos os **artigos** sejam cientificamente relevantes e originais e de um claro interesse para o progresso científico, a promoção da saúde, a educação em saúde, a eficácia dos cuidados de saúde e tomada de decisão dos profissionais de saúde. Cerca de 80% dos artigos são publicados como artigos científicos originais e cerca de 20% dos artigos são artigos de revisão (revisão sistemática), artigos teóricos e ensaios. O **processo de revisão por pares, double blind**, inclui 10 fases, da submissão à disseminação (Pré-análise; Checklist; Revisão por pares; Gestão de artigo; Tratamento técnico e documental; Revisão final; Tradução; Maquetização e atribuição de DOI; HTML; Divulgação pelas bases de dados). Os seguintes documentos estão disponíveis aos autores: checklist, termo único e tópicos de análise crítica para ajudar a escrita de artigos científicos de acordo com o seu tipo específico. Os revisores podem aceder a estruturas sistemáticas de avaliação. A **gestão do processo de revisão** é totalmente automatizada. Isto permite uma ação efetiva de controlo, regulação e avaliação (gestão de autores, revisores e artigo). A revista tem uma **extensão internacional** e é publicada em **formato bilingue** (é obrigatória a versão em Inglês). É dirigido a estudantes, investigadores e profissionais das ciências da vida, ciências da saúde e área da educação.

Políticas editoriais definidas de acordo com os critérios do Directory of Open Access Journals – DOAJ. Acessível em open access em www.esenfc.pt/rr

Sistema de publicação em fluxo contínuo, divulgação em formato digital.

Nossa missão: Compartilhar a luz do conhecimento

Aims and scope

The **Journal of Nursing Referência** is a peer-reviewed scientific journal published by the Health Sciences Research Unit: Nursing. This Research Unit is hosted by the Nursing School of Coimbra and accredited by the Foundation for Science and Technology.

The objective of the journal is to disseminate scientific knowledge produced in the specific field of nursing science with an interdisciplinary approach covering the areas of education, life sciences and health sciences. All **papers** are required to be scientifically relevant and original and to show a clear significance for the scientific progress, health promotion, health education, health care effectiveness and health professionals' decision-making. Around 80% of the **articles** published are scientific and original articles, and around 20% of the articles are review papers (systematic review), theoretical papers and essays. **The double-blind review process** includes 10 stages from submission to dissemination (Pre-analysis; Checklist; Peer review; Article management; Technical and documentary support; Final review; Translation; Layout and DOI Assignment; HTML; Database dissemination). The following documents are available to authors: checklist, author's statement, and critical analysis topics to help prepare the scientific papers according to its specific type. Reviewers can access systematic assessment structures. The **management of the review process** is fully automated. This allows for an effective control, regulation and evaluation (authors, reviewers and article management). The Journal has an **international dissemination** and is published in a **bilingual version** (the English version is mandatory). It is directed at students, researchers and professionals from the areas of life sciences, health sciences and education.

Editorial policies defined according to criteria of Directory of Open Access Journals – DOAJ. Available in *open access* at www.esenfc.pt/rr

Rolling pass publishing system, digital dissemination.

Our mission: Sharing the light of Knowledge.

SUMÁRIO



1	NOTA INTRODUTÓRIA
7	COMUNICAÇÕES ORAIS
9	Ensino, Aprendizagem e Formação Contínua
75	Promoção de Saúde e Educação para a Saúde
167	Inovação e Transferência de Conhecimento
187	Enfermagem Clínica
281	História e desenvolvimento da profissão e da Enfermagem Científica
299	Organização e Gestão de Serviços de Saúde e de Instituições de Ensino
329	Cuidados de Saúde Baseados na Evidência
343	Síntese da Evidência
369	Implementação da Evidência
379	PÓSTERES
381	Ensino, Aprendizagem e Formação Contínua
401	Promoção de Saúde e Educação para a Saúde
459	Inovação e Transferência de Conhecimento
477	Enfermagem Clínica
517	História e desenvolvimento da profissão e da Enfermagem Científica
523	Organização e Gestão de Serviços de Saúde e de Instituições de Ensino
533	Cuidados de Saúde Baseados na Evidência
543	Síntese da Evidência
563	Implementação da Evidência

SUMMARY



3	INTRODUCTORY NOTE
7	ORAL PRESENTATIONS
9	Education, Learning and Continuous Training
75	Health Promotion and Health Education
167	Innovation and Knowledge Transfer
187	Clinical Nursing
281	History and development of the profession and nursing science
299	Organization and Management of Health Services and Education Institutions
329	Evidence-Based Health Care
343	Evidence Synthesis
369	Evidence Implementation
379	PÓSTERES
381	Education, Learning and Continuous Training
401	Health Promotion and Health Education
459	Innovation and Knowledge Transfer
477	Clinical Nursing
517	History and development of the profession and nursing science
523	Organization and Management of Health Services and Education Institutions
533	Evidence-Based Health Care
543	Evidence Synthesis
563	Evidence Implementation

ÍNDICE



5	NOTA INTRODUCTORIA
7	COMUNICACIONES ORALES
9	Enseñanza, aprendizaje y formación continua
75	Promoción de la salud y educación para la salud
167	Innovación y transferencia de conocimiento
187	Enfermería clínica
281	Historia y desarrollo de la profesión y de la Enfermería científica
299	Organización y gestión de los servicios de salud y las instituciones educativas
329	Cuidados de Salud Basados en la Evidencia
343	Síntesis de la Evidencia
369	Implementación de la Evidencia
379	PÓSTERES
381	Enseñanza, aprendizaje y formación continua
401	Promoción de la salud y educación para la salud
459	Innovación y transferencia de conocimiento
477	Enfermería clínica
517	Historia y desarrollo de la profesión y de la Enfermería científica
523	Organización y gestión de los servicios de salud y las instituciones educativas
533	Cuidados de Salud Basados en la Evidencia
543	Síntesis de la Evidencia
563	Implementación de la Evidencia



NOTA INTRODUTÓRIA

A 1ª Bienal de Investigação em Enfermagem organizada pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) integrou o VI Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa e o II Simpósio Internacional de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência. Nesta bienal, que decorreu a 08 e 09 de junho de 2021, em formato digital devido à pandemia por Covid19, participaram 381 investigadores de 18 países: Angola, Austrália, Brasil, Canadá, Colômbia, Chile, Egito, Espanha, Filipinas, Irlanda, Itália, México, País de Gales, Paraguai, Peru, Portugal, República Checa e Turquia.

Criada em 2002, a UICISA: E é acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC). Unidade avaliada, acreditada e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), desenvolve investigação no campo da Enfermagem e Ciências da Saúde e afins. A sua missão é desenvolver atividades de I&D a nível internacional e interdisciplinar para responder a problemas complexos, de um modo sustentável e socialmente responsável, ao nível da promoção da saúde, da prevenção da doença e dos cuidados à pessoa doente, incapacitada e em fim de vida. Provenientes de 24 instituições académicas e clínicas, integram a UICISA: E aproximadamente 170 investigadores que influenciam políticas, lideram e colaboram em projetos financiados envolvidos em mais de 30 redes internacionais de interesse para a Enfermagem no mundo. As atividades de investigação I&D gerem conhecimento útil para a compreensão de cuidados de saúde complexos centrados na pessoa. O ciclo de investigação, que pode ter uma dimensão sistémica, ecológica e tecnológica, beneficia destes momentos científicos pois promovem a produção, síntese, implementação e disseminação da evidência pela comunidade científica, clínica bem como pelos cidadãos.

A 1ª Bienal de Investigação em Enfermagem reuniu investigadores de diferentes partes do mundo, criando uma excelente oportunidade, mesmo que virtual, de partilha de experiências e resultados de investigação que podem ajudar a orientar a ação para a prática de cada profissional, promover novos contextos educativos e gerar impacto nos cuidados de saúde com benefício para todos.

O I Simpósio Internacional de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência realizado em 2016 potenciou o desenvolvimento do Eixo Estratégico de Desenvolvimento para a Síntese e Implementação da Ciência, um dos oito eixos estratégicos de desenvolvimento da UICISA: E. A UICISA: E acolhe, desde 2011, o Portugal Centre For Evidence Based Practice: A JBI Centre of Excellence (PCEBP) que tem por missão desenvolver a prática informada pela evidência, atuando na rede internacional de centros colaboradores do JBI. Os seus objetivos são: produzir revisões sistemáticas seguindo a abordagem do JBI; promover a implementação da evidência na prática clínica; promover atividades de formação em síntese e implementação da ciência criando uma rede nacional afiliada com o desenvolvimento da PBE.

Na senda do I Simpósio, este II iniciou-se com uma conferência sobre o ecossistema da evidência como fundamento para as mesas que se seguiram. O Painel I sobre síntese da evidência potenciou uma profícua discussão sobre métodos de síntese e de recomendações para a prática. Já o painel II promoveu um debate sobre experiências de implementação. Do programa constou ainda uma reunião científica em que participaram peritos internacionais criando uma oportunidade para discutir os desafios da pesquisa como ponto fundamental do processo de síntese da evidência.

Paralelamente foram apresentadas 33 comunicações ao vivo e disponibilizaram-se mais 26 comunicações gravadas na plataforma Attendify.

À semelhança das cinco edições anteriores, o VI Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa iniciou com uma conferência sobre o Impacto da Investigação e Ação da Enfermagem na Saúde Global a que se seguiram dois painéis com convidados de elevado nível e reconhecimento. No Painel I foi debatido o tema Investigação & Inovação, Saúde e Sociedade discutindo o financiamento da investigação, o desenvolvimento e o retorno do conhecimento à sociedade e aos cidadãos. No Painel II, foram debatidos os Processos de criação, Transformação e a Utilização da Ciência.

Ocorreram ainda duas reuniões científicas: uma sobre Comunicação da Ciência e redes de disseminação da Ciência e outra sobre Pesquisa-ação Participativa em Saúde. Com a participação de peritos internacionais, as reuniões científicas tiveram uma participação elevada e geraram interesse e discussão.

Simultaneamente foram apresentadas 216 comunicações ao vivo e disponibilizaram-se mais 141 gravadas na plataforma Attendify.

No cômputo geral, foram submetidas 624 comunicações à 1ª Bienal de Investigação em Enfermagem. Após o processo de revisão pelos membros do Painel de Revisores, foram aceites para apresentação 383 comunicações, das quais foram apresentadas ao vivo 216, distribuídas em mais de 40 salas paralelas, e disponibilizadas 167 em formato gravado na plataforma Attendify.

Esta Bienal ainda contou com a atribuição de 4 prémios e 8 menções honrosas.

O suplemento do n.º 6 da Série V da Revista de Enfermagem Referência da UICISA: E da ESEnfC organiza e divulga as comunicações orais e pósteres que constituem uma relevante dimensão científica resultante do trabalho dos participantes da 1ª Bienal de Investigação em Enfermagem.

A todos os autores aqui referenciados, os maiores agradecimentos!

João Apóstolo - Coordenador Científico da UICISA: E



INTRODUCTORY NOTE

The 1st Nursing Research Biennial organized by the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E) was part of the 6th Congress on Nursing Research of Ibero-American and Portuguese-Speaking Countries and the 3rd International Symposium on Evidence-Based Health Care. On 8-9 June 2021, 381 researchers from 18 countries (Angola, Australia, Brazil, Canada, Colombia, Chile, Egypt, Spain, Philippines, Ireland, Italy, Mexico, Wales, Paraguay, Peru, Portugal, Czech Republic, and Turkey) participated remotely in this event due to the COVID-19 pandemic.

Created in 2002, UICISA: E is hosted by the Nursing School of Coimbra (ESENFC). This Unit is evaluated, accredited, and funded by the Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT) and develops research in the field of Nursing, Health Sciences, and allied areas. Its mission is to develop R&D activities at an international and interdisciplinary level to respond to complex problems in a sustainable and socially responsible way in the areas of health promotion, disease prevention, and delivery of care to ill, disabled, and end-of-life patients. UICISA: E comprises approximately 170 researchers from 24 academic and clinical institutions, who influence policies, lead and collaborate on funded projects, and are involved in more than 30 international networks of interest to Nursing worldwide. R&D activities generate knowledge useful for understanding complex person-centered health care. The research cycle, which may have a systemic, ecological, and technological dimension, benefits from these scientific moments that promote the production, synthesis, implementation, and dissemination of evidence by the scientific and clinical communities and the citizens.

The 1st Nursing Research Biennial brought together researchers from different parts of the world, creating an excellent opportunity, even if virtual, to share experiences and research findings that can guide each professional's practices, promote new educational contexts, and impact health care for the benefit of everyone.

The 1st International Symposium on Evidence-Based Health Care held in 2016 has boosted the development of the Strategic Development Axis for Science Synthesis and Implementation, one of the eight strategic development axes of UICISA: E. Since 2021, UICISA: E hosts the Portugal Centre For Evidence Based Practice: A JBI Centre of Excellence (PCEBP), whose mission is to develop evidence-informed practice, acting within the international network of JBI collaborating centers. Its objectives are to produce systematic reviews following the JBI approach; to promote the implementation of evidence in clinical practice; to promote training on science synthesis and implementation by creating a national affiliate network to develop evidence-based practice.

Following in the footsteps of the 1st Symposium, this 2nd Symposium opened with a conference on the Ecosystem of Evidence that laid the foundation for the roundtables that followed. Panel I on synthesizers of evidence proved to be a fruitful discussion about methods of synthesis and recommendations for practice. Panel II promoted a debate on implementation experiences. The program also included a scientific meeting with the participation of international experts, which offered an opportunity to discuss research challenges as a key point in the process of evidence synthesis.

In parallel, 33 presentations were live, and 26 were pre-recorded and made available on the Attendify platform.

As in the previous five editions, the 6th Congress on Nursing Research of Ibero-American and Portuguese-Speaking Countries opened with a conference on the Impact of Nursing Research and Action on Global Health, followed by two panels with renowned speakers. Panel I discussed Research & Innovation, Health, and Society, addressing topics such as research

funding, knowledge development, and knowledge transfer to society and the citizens. Panel II discussed the Processes of Creation, Transformation, and Use of Science.

Two scientific meetings were held: one about Communication of Science and Science Dissemination Networks and one about Participatory Action-Research in Health. These scientific meetings with international experts showed a high level of participation and generated interest and discussion.

In parallel, 216 presentations were live, and 141 were pre-recorded and made available on the Attendify platform.

All in all, 624 abstracts were submitted to the 1st Nursing Research Biennial. After the review process by the Review Panel, 383 abstracts were accepted for presentation: 216 were presented live in more than 40 rooms, and 141 were pre-recorded and made available on the Attendify platform.

In this Biennial, four prizes and eight honorable mentions were also awarded.

The supplement to No. 6 of Series V of the Journal of Nursing Referência of UICISA: E, ESEnFC, organizes and disseminates the oral and poster presentations, which constitute a relevant scientific dimension resulting from the work of the participants of the 1st Nursing Research Biennial.

A special thank you to all the authors who contributed to these proceedings!

João Apóstolo - UICISA: E Scientific Coordinator



NOTA INTRODUTORIA

La 1.^a Bienal de Investigación en Enfermería organizada por la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E) integró el VI Congreso de Investigación en Enfermería Iberoamericano y de los Países de Lengua Oficial Portuguesa y el II Simposio Internacional de Cuidados de Salud Basados en la Evidencia. En esta bienal, que tuvo lugar del 8 al 9 de junio de 2021, en formato digital, debido a la pandemia de covid-19, participaron 381 investigadores de 18 países: Angola, Australia, Brasil, Canadá, Colombia, Chile, Egipto, España, Filipinas, Irlanda, Italia, México, Gales, Paraguay, Perú, Portugal, República Checa y Turquía.

Creada en 2002, la UICISA: E está ubicada en la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra (ESEnFC). Se trata de una unidad evaluada, acreditada y financiada por la Fundación para la Ciencia y la Tecnología (FCT) que desarrolla la investigación en el ámbito de la Enfermería, las Ciencias de la Salud y áreas afines. Su misión es desarrollar actividades de I+D a nivel internacional e interdisciplinar para responder a problemas complejos de forma sostenible y socialmente responsable en lo que respecta a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos, los discapacitados y el final de la vida. La UICISA: E está formada por unos 170 investigadores de 24 instituciones académicas y clínicas que influyen en la política, dirigen y colaboran en proyectos financiados envueltos en más de 30 redes internacionales de interés para la Enfermería en todo el mundo. Las actividades de investigación de I+D generan conocimientos útiles para comprender la compleja atención sanitaria centrada en la persona. El ciclo de investigación, que puede tener una dimensión sistémica, ecológica y tecnológica, se beneficia de estos momentos científicos, ya que promueven la producción, la síntesis, la aplicación y la difusión de evidencias por parte de la comunidad científica y clínica, así como de los ciudadanos.

La 1.^a Bienal de Investigación en Enfermería reunió a investigadores de diferentes partes del mundo, creando así una excelente oportunidad, aunque sea virtual, para compartir experiencias y resultados de investigación que puedan ayudar a orientar la acción hacia la práctica de cada profesional, promover nuevos contextos educativos y generar impacto en la atención sanitaria con beneficio para todos.

El I Simposio Internacional de Cuidados de Salud Basados en la Evidencia, celebrado en 2016, potenció el desarrollo del Eje Estratégico de Desarrollo para la Síntesis e Implementación de la Ciencia, uno de los ocho ejes estratégicos de desarrollo de la UICISA: E. La UICISA: E acoge, desde 2011, el Portugal Centre For Evidence Based Practice: A JBI Centre of Excellence (PCEBP), cuya misión es desarrollar la práctica informada por la evidencia, para lo cual actúa dentro de la red internacional de centros colaboradores del JBI. Sus objetivos son: producir revisiones sistemáticas según el enfoque del JBI; promover la implementación de la evidencia en la práctica clínica; promover actividades de formación en síntesis e implementación de la ciencia mediante la creación de una red nacional afiliada al desarrollo de la PBE.

Siguiendo los pasos del I Simposio, este II comenzó con una conferencia sobre el ecosistema de la evidencia como base para las mesas que siguieron. El panel I, sobre la síntesis de la evidencia potenció, un fructífero debate sobre los métodos de síntesis y las recomendaciones para la práctica. El panel II promovió un debate sobre las experiencias de aplicación. El programa también incluyó una reunión científica en la que participaron expertos internacionales, la cual creó una oportunidad para debatir sobre los retos de la investigación como punto clave en el proceso de síntesis de la evidencia.

Paralelamente, se presentaron 33 ponencias en directo y otras 26 grabadas en la plataforma Attendify.

Al igual que en las cinco ediciones anteriores, el VI Congreso de Investigación en Enfermería Iberoamericano y de los Países de Lengua Oficial Portuguesa comenzó con una conferencia sobre el Impacto de la Investigación y la Acción de la Enfermería en la Salud Global, a la que siguieron dos paneles con invitados de alto nivel y renombre. En el panel I se debatió el tema Investigación e Innovación, Salud y Sociedad, y se habló de la financiación de la investigación, el desarrollo y el retorno del conocimiento a la sociedad y los ciudadanos. En el panel II se debatieron los Procesos de Creación, Transformación y Uso de la Ciencia.

También se celebraron dos reuniones científicas: una sobre Comunicación Científica y Redes de Difusión de la Ciencia y otra sobre Investigación-Acción Participativa en la Salud. Con la participación de expertos internacionales, las reuniones científicas contaron con una gran asistencia y generaron interés y debate.

Simultáneamente se presentaron 216 ponencias en directo y otras 141 grabadas en la plataforma Attendify.

En total, se presentaron 624 comunicaciones a la 1.^a Bienal de Investigación en Enfermería. Tras el proceso de revisión por parte de los miembros del Panel de Revisión, se aceptaron 383 comunicaciones para ser presentadas, de las cuales 216 se presentaron en directo, distribuidas en más de 40 salas paralelas, y 167 estuvieron disponibles en formato grabado en la plataforma Attendify.

En esta Bienal también se concedieron cuatro premios y ocho menciones de honor.

El suplemento del n.º 6 de la V Serie de la Revista de Enfermería Referência de la UICISA: E de la ESEnFC organiza y difunde las comunicaciones orales y pósteres que constituyen una dimensión científica relevante resultante de los trabajos de los participantes de la 1.^a Bienal de Investigación en Enfermería.

¡A todos los autores aquí mencionados, el mayor agradecimiento!

João Apóstolo - Coordinador científico de la UICISA: E

COMUNICAÇÕES ORAIS

ORAL PRESENTATIONS

COMUNICACIONES ORALES

**ENSINO, APRENDIZAGEM E
FORMAÇÃO CONTÍNUA**

**EDUCATION, LEARNING AND
CONTINUOUS TRAINING**

**ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y
FORMACIÓN CONTINUA**

A imagem como estratégia pedagógica na supervisão de estudantes em ensino clínico

Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão*, Rui Filipe Lopes Gonçalves**
Ana Vitória Baptista***

Introdução: O ensino clínico representa cerca de metade do tempo de formação de enfermeiros e a supervisão de estudantes contribui para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, procurando despertar a capacidade de reflexão sobre a ação de forma a contribuir para uma prática de cuidados mais segura. A utilização de imagens tem vindo a ser utilizada como uma das estratégias de construção de pensamento crítico e reflexivo no processo de supervisão de estudantes de enfermagem em contexto de ensino clínico.

Objetivos: O estudo pretendeu conhecer a perceção de estudantes de enfermagem sobre a utilização da imagem no processo de supervisão. Como objetivos específicos pretendeu-se: descrever vantagens e desvantagens da atividade “Imagens que falam”, implementada ao longo de um bloco de ensino clínico e que consistia no envio ao supervisor de uma imagem representativa de experiências, acontecimentos ou sentimentos marcantes de cada semana, e acompanhada de uma breve legenda reflexiva.

Metodologia: Estudo de natureza interpretativa que contou com a participação de 12 estudantes que frequentavam o quarto ano e que acederam preencher um formulário *online* constituído por questões abertas de avaliação da atividade “Imagens que falam”. Cumpridos os pressupostos éticos e deontológicos, os dados recolhidos armazenaram-se numa base de dados Excel para facilitar a extração dos dados relevantes. Os dados foram analisados de forma isolada por cada investigador e categorizados com recurso à análise de conteúdo expresso nas respostas. No final, os investigadores consensualizaram a organização e categorização dos dados recolhidos.

Resultados: Os estudantes perceberam de forma muito positiva a atividade “Imagens que falam” caracterizando-a como de “extrema importância” no processo de ensino, de aprendizagem e de avaliação do ensino clínico, chegando mesmo a classificá-la como “compensadora”. Apelidaram a atividade de “desabafo da semana” e descreveram-na como uma “válvula de escape”, no sentido em que “podemos exprimir o que pensamos sem represálias”. Considerando as vantagens, os estudantes identificaram: a maior proximidade com o supervisor; uma comunicação mais eficaz com o supervisor; um acompanhamento mais personalizado; o auxílio na gestão de emoções e uma ajuda na reflexão; e a agilização da construção do relatório final de ensino clínico. Sobre as desvantagens percebidas, os estudantes consideraram tratar-se de um compromisso semanal, que exige um trabalho suplementar e que os obriga a gerir o tempo de forma mais eficaz.

Conclusões: Os supervisores assumem um papel central na aprendizagem dos estudantes, proporcionando um ambiente que permite partilha, reflexão, confiança, espaço para a expressão e gestão emocional e para o autoconhecimento (Diogo et al., 2016). A atividade “Imagens que falam” revelou-se uma estratégia inovadora, aceite pelos estudantes como compensadora e enriquecedora dos processos de ensino, aprendizagem e avaliação. Sugere-se que esta estratégia de supervisão seja desenvolvida por vários supervisores, com um grupo mais alargado de estudantes e que seja submetida a um novo processo de avaliação pelos intervenientes. Propõe-se também que se possa avaliar o impacto da estratégia em formação pós-graduada.

Palavras-chave: estudantes; ensino clínico; supervisão; imagem

Referências bibliográficas: Diogo, P., Rodrigues, J., Lemos, O., Martins, H. G., & Fernandes, N. (2016). Supervisão de estudantes em ensino clínico: Correlação entre desenvolvimento de competências emocionais e função de suporte. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Spe. 4*, 115-122. doi: 10.19131/rpesm.0150

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UPC Médico Cirúrgica, Docente [catalinalobao@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente/Investigador [rgoncalves@esenfc.pt]

*** Faculdade de Medicina, Imperial College London, Reino Unido.

A importância da experiência clínicas simuladas: relato dos estudantes de enfermagem

João Paulo Almeida Tavares*, Célia Maria Abreu de Freitas Pires**
 Marta Susana Martins Silva***, Natalia Soares Da Silva****
 Catarina Salomé Dias Batista*****

Introdução: A simulação, enquanto metodologia ativa de ensino, é uma abordagem pedagógica cada vez mais utilizada no ensino de enfermagem. A evidência científica na área da simulação demonstra que os estudantes têm oportunidade de praticar as suas habilidades clínicas, promove a tomada de decisão, aumenta o desenvolvimento de aprendizagens significativas (Tosterud, Hedelin, & Hall-Lord, 2013) e tem fortes efeitos educacionais, sendo particularmente, significativo no domínio psicomotor (Kim, Park, & Shin, 2016).

Objetivos: Analisar a importância (ou não) das experiências clínicas simuladas dos estudantes da licenciatura em enfermagem para o ensino/aprendizagem.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa através da análise de conteúdo de uma pergunta aberta sobre a importância das experiências clínicas simuladas. Participaram neste estudo 112 estudantes do 1º ano do curso de licenciatura em enfermagem, após assinatura do consentimento informado. Na análise das respostas utilizou-se o referencial proposto por Bardin (2011): pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na codificação das unidades de registo utilizou-se a contagem das suas frequências. Na inferência e interpretação recorreu-se à técnica categorial.

Resultados: Participaram 112 estudantes, maioritariamente mulheres (84,9%). Mais de metade (52,7%) não participou em simulação. Das 112 respostas, foi possível obter 260 unidades de registo válidas (100%) que foram codificadas em quatro categorias relativas a importância da experiência clínica simulada. A primeira, Aproxima à prática clínica (128/49,23%) e inclui as seguintes subcategorias: Aproximação ao contexto real de cuidado (84); Aplicação/mobilização/interligação do conhecimento teórico e prático (20), Gestão do stress (18) e Gestão do tempo e emoções (6). A segunda, Facilita a vida profissional (49/18,85%) inclui as subcategorias: Prepara o futuro profissional (31) e Promove o trabalho em equipa (18). A terceira, Desenvolve as dimensões do cuidado de Enfermagem (48/18,46%), com a subcategorias: Afetiva/expressiva (29), Cognitiva (10) e Instrumental (9). Por último, o Processo de ensino-aprendizagem dinâmico e crítico-reflexivo (35/13,46%), com as subcategorias: Promove a eficiência e dinamismo (13), Facilita a deteção e análise de erros (9), Reflexão na e sobre a ação (8), Motivação (3) e Suporte ao ensino clínico (2).

Conclusões: A importância da simulação para os estudantes de enfermagem centrou-se na oportunidade de aprender de forma ativa o desenvolvimento de cuidados em cenários próximos da prática clínica real (perspetiva realista), bem como os *aproximou* do trabalho que irão realizar enquanto futuros profissionais (perspetiva profissionalizante). Os estudantes reconhecem, ainda, a sua importância no desenvolvimento de diferentes dimensões do cuidado e perspetivam os seus comportamentos individuais e em grupo em cenários mais realistas.

Palavras-chave: simulação; ensino; estudantes de enfermagem

Referências bibliográficas: Tosterud, R., Hedelin, B., & Hall-Lord, M. L. (2013). Nursing students' perceptions of high- and low-fidelity simulation used as learning methods. *Nurse Education in Practice*, 13(4), 262–270. doi: 10.1016/j.nepr.2013.02.002

Kim, J., Park, J.-H., & Shin, S. (2016). Effectiveness of simulation-based nursing education depending on

* Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]

** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Docente [a21913019@esenfc.pt]

*** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde

**** Hospital de Águeda, Cirurgia, Enfermeira

***** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde

fidelity: A meta-analysis. *BMC Medical Education*, 16(1), 152. doi: 10.1186/s12909-016-0672-7

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, Brasil: Edições 70.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O Centro de Simulação Clínica da Universidade de Aveiro (SIMULA).

A interdisciplinaridade no ensino de enfermagem: desafios docentes e discentes face à sociologia e antropologia da saúde

Beatriz Xavier*, Eva Menino**

Introdução: A necessidade de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade na formação dos estudantes é fortemente consensual. A estes conceitos está subjacente a ideia de que deve haver uma integração e interação proativas entre os vários assuntos (Gibbs, 2017).

Em Portugal, a maior presença da sociologia noutros estudos está na área da saúde e bem-estar (Egreja, 2016). Contudo, o ensino da sociologia e antropologia nestes cursos ocorre em modelos multidisciplinares, nos quais há um esforço de articulação com os diversos conhecimentos lecionados noutras disciplinas.

Objetivos: O objetivo deste artigo é refletir sobre as questões relativas à interdisciplinaridade e transdisciplinaridade nos cursos de saúde, nomeadamente na enfermagem, e quais as dificuldades e importância que os estudantes de enfermagem atribuem à interdisciplinaridade e à presença da sociologia e antropologia no seu curso.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, assente na revisão dos conceitos e utilização de métodos de análise qualitativos. Foram realizadas questões abertas a um universo de 120 estudantes do primeiro ano do curso de enfermagem, posteriormente tratadas com análise de conteúdo, análise, reflexão e interpretação.

Resultados: O conteúdo das respostas dos estudantes revela que não há um pensamento claro sobre a importância da interdisciplinaridade e as contribuições da sociologia e antropologia para a prática de enfermagem. Existe uma enorme dificuldade em estabelecer uma análise abrangente dos contextos e situações vivenciadas nas práticas dos profissionais de saúde e em compreender como o amplo conhecimento desses objetos é relevante para a efetividade das atividades dos profissionais de saúde, em particular dos enfermeiros.

Os resultados corroboram os de outros estudos qualitativos realizados, em que se exploram as perceções dos estudantes de enfermagem face à necessidade de aprender sociologia, e em que se conclui que, para os estudantes, a sociologia nos estudos de enfermagem é uma questão não resolvida (Edgley, Timmons, & Crosbie, 2009).

Conclusões: Há a necessidade de estabelecer, no início da formação, as bases para a integração da interdisciplinaridade e relevância da sociologia e antropologia. Este propósito confronta-se com a continuidade de um processo mecânico de aquisição de conhecimento, sem atender à complexidade de uma prática reflexiva interdisciplinar. As dificuldades são epistemológicas e não se limitam à sociologia e antropologia, mas aos conhecimentos apresentados como teóricos e práticos, sendo a enfermagem difícil pela sua natureza interdisciplinar. Em vez de perguntar sobre a relevância de cada disciplina, dever-se-á perceber como podem os estudantes construir um conhecimento integrativo e reflexivo e como ajudá-los nesse processo

Palavras-chave: ensino de enfermagem; interdisciplinaridade; sociologia; antropologia; aprendizagem

Referências bibliográficas: Edgley, A., Timmons, S., & Crosbie, B. (2009). Desperately seeking sociology?: Nursing student perceptions of sociology on nursing courses. *Nurse Education Today*, 29(1), 16–23. doi: 10.1016/j.nedt.2008.06.001

Egreja, C. (2016). O ensino da sociologia em cursos superiores de outras áreas de formação: A perspetiva de docentes e diretores. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 82, 125-143. doi: 10.7458/SPP2016827449

Gibbs, P. (2017). *Transdisciplinary higher education: A theoretical basis revealed in practice*. doi: 10.1007/978-3-319-56185-1

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Health Sciences Research Unit: Nursing - UICISA:E, Coimbra Nursing School - Portugal

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor-Adjunto [bxavier@esenfc.pt]

** ESEnfC, Enfermagem de Saúde Pública, Comunitária e Familiar, Professor Adjunto [evamenino@esenfc.pt]

A pedagogia freireana e as interfaces da interprofissionalidade com a educação e o trabalho em saúde

Marcelle Miranda da Silva*, Cleson Oliveira de Moura**

Introdução: A formação permanente de profissionais que atuam na atenção primária à saúde é uma estratégia reconhecida no cenário internacional para organização e qualificação dos serviços de atenção à saúde (Ahluwalia, Hughes, & Ashworth, 2019). No Brasil, está prevista na política nacional de atenção básica, devendo ser fomentada pelos gestores, como atribuição comum das equipes de saúde da família.

Objetivos: Compreender o significado atribuído pelos profissionais de saúde que atuam na assistência e na gestão da estratégia saúde da família sobre educação permanente em saúde.

Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório, recorte de tese de doutorado, que utilizou a teoria fundamentada nos dados e a os pressupostos educacionais de Paulo Freire (Freire, 2010). A colheita de dados ocorreu entre junho de 2018 e maio de 2019, com 30 participantes, em quatro grupos amostrais, no contexto da estratégia saúde da família, em Porto Velho/Rondônia/Brasil, através de entrevista semiestruturada. A análise seguiu as etapas de codificação aberta, axial e integração. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em 24 de abril de 2018.

Resultados: Uma das três categorias construídas a partir dos dados foi: Significando a educação permanente em saúde e os seus fatores condicionantes no contexto da atenção primária à saúde. Esta foi sustentada por sete subcategorias, sendo uma delas: compreendendo a educação permanente em saúde como um processo dialógico de ensino-aprendizagem. A perspectiva dialógica é um dos pilares da educação libertadora freireana (Freire, 2010) e da educação e trabalho em saúde, por estabelecer comunicação efetiva e práticas colaborativas, promovendo parcerias entre profissionais e utentes (Peduzzi & Agreli, 2018). Desta forma, permeia também a educação e o trabalho interprofissional, que têm na atenção primária à saúde espaço privilegiado de consolidação, em função do exercício profissional desenvolvido por equipes de referência, com potencial para organização e qualificação da assistência à saúde, e, conseqüentemente, como movimento de resistência contra ameaças e retrocessos às políticas de consolidação da atenção primária à saúde e do Sistema Único de Saúde (Ceccim, 2018; Peduzzi & Agreli, 2018).

Conclusões: A associação entre um dos significados atribuídos pelos profissionais que atuam na estratégia saúde da família, as bases conceituais da educação e do trabalho interprofissional, utilizando como referencial teórico os pressupostos educacionais de Paulo Freire, permitiu a compreensão de que a perspectiva dialógica está intimamente relacionada com o trabalho em equipe e a gestão do trabalho, promovendo a estruturação e fortalecimento da atenção primária e das redes de atenção à saúde.

Palavras-chave: education; continuing; interprofessional education; primary health care; organization and administration

Referências bibliográficas: Ahluwalia, S., Hughes, E., & Ashworth, M. (2019). In celebration of GP education.

British Journal of General Practice, 69(681), 174–175. doi: 10.3399/bjgp19X701921

Ceccim, R. B. (2018). Connections and boundaries of interprofessionality: Form and formation. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(Suppl. 2), 1739-1749. doi: 10.1590/1807-57622018.0477

Freire, P. (2010). *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. São Paulo, Brasil: Paz e Terra.

Peduzzi, M., & Agreli, H. F. (2018). Teamwork and collaborative practice in Primary Health Care. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(Suppl. 2), 1525-1534. doi: 10.1590/1807-57622017.0827

* Escola de Enfermagem Anna Nery, Metodologia da Enfermagem, Professora

** Fundação Universidade Federal de Rondônia, Docente

A sistémica familiar no cuidado de enfermagem centrado na família: impacto de um programa de formação

Tânia Fernanda Mesquita da Silva Jordão*, Carolina Miguel Graça Henriques**

Introdução: A enfermagem de saúde familiar enquanto disciplina com corpo de conhecimentos próprio tem um percurso recente (Figueiredo, 2012). Os estudos encontrados indicam que a abordagem sistémica da família não é prática regular no cuidado à família. Visando a sistémica familiar no cuidado de enfermagem centrado na família como área de particular interesse, avaliamos os conhecimentos e percepções dos enfermeiros acerca do tema, assim como a necessidade e pertinência de ensinar os enfermeiros sobre famílias e sistémica familiar.

Objetivos: Mediante a problemática que nos propusemos a estudar, determinámos como objetivos: conhecer a percepção dos enfermeiros que constituem a amostra sobre os conceitos de família e de enfermagem de saúde familiar, quantificar os seus conhecimentos sobre sistémica familiar e avaliar o impacto de um programa de formação centrado nos conhecimentos sobre sistémica familiar no cuidado à família.

Metodologia: O estudo, quase-experimental, com desenho do tipo pré-teste e pós-teste, sem grupo de controlo, de carácter quantitativo e longitudinal, teve 2 momentos de recolha de dados: avaliação inicial e avaliação após implementação do programa de formação. A amostra constituiu-se por 8 enfermeiros que exercem funções numa unidade de saúde familiar selecionada por conveniência. Foram recolhidos, com recurso ao questionário, dados sociodemográficos e profissionais, percepções acerca dos conceitos de família e de enfermagem de saúde familiar, e os conhecimentos dos profissionais sobre sistémica familiar dos enfermeiros.

Resultados: A percepção dos participantes acerca do conceito de família está associada sobretudo à sua função de suporte emocional, seguida do seu papel social. De forma pouco representativa encontramos a função de suporte económico. Foram identificados 4 tipos de famílias: monoparental, nuclear, alargada, e homossexual. Na percepção da enfermagem de saúde familiar predomina a importância da relação de ajuda com a família e o envolvimento desta no seu processo de cuidados. É reconhecida a necessidade de os profissionais utilizarem capacidades diferentes do estabelecido até então. A avaliação dos conhecimentos dos participantes sobre sistémica familiar revela, no pré teste, valor mínimo de 9 e máximo de 18, com uma média de 14 e no pós teste, valor mínimo de 13 e máximo 20, com uma média de 17,5. Pela aplicação do teste *t* para amostras relacionadas, observa-se que a diferença entre as médias dos 2 conjuntos de pontuações obtidos pelo mesmo grupo de participantes antes e após a intervenção é estatisticamente significativa.

Conclusões: Os conceitos de família encontrados aproximam-se dos conceitos dos teóricos de enfermagem. Não surgiram atributos sistémicos da família e foram identificados escassos tipos de famílias. É associada a enfermagem de saúde familiar à relação de ajuda com a família, não diferenciando, no entanto, a família como foco ou como contexto. Os enfermeiros identificam necessidade de mudança dos métodos de trabalho. Os conhecimentos dos profissionais sobre sistémica familiar aumentaram significativamente após o programa de formação, concluindo-se que as estratégias de intervenção adotadas foram bem-sucedidas, e demonstrando a necessidade e relevância de introduzir programas de formação neste âmbito junto dos profissionais.

Palavras-chave: conhecimento; cuidados de enfermagem; educação em enfermagem; enfermagem familiar; família

Referências bibliográficas: Figueiredo, M. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Loures, Portugal: Lusociência.

* USF Condestável [taniajordao@sapo.pt]

** Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Docente [carolina.henriques@ipleiria.pt]

Análise e reflexão de uma prática simulada em enfermagem na abordagem a familiares cuidadores de pessoas dependentes no autocuidado

Teresa Martins*, Francisco Santos**, Maria José Cardoso***

Fátima Araújo****, Maria José Lumini Landeiro*****

Rosa Maria de Albuquerque Freire*****, Joana Ângelo*****

Introdução: Um dos propósitos das aulas laboratoriais é permitir a vivência de situações com vista à consciencialização das exigências da profissão, tendo por base ambientes complexos, característico das unidades de saúde. A simulação clínica permite ao estudante vivenciar desafios, estimular o interesse pelo curso, aprender e treinar técnicas e o processo de resolução de problemas, lidar com medos e receios e aprender a controlar a ansiedade e outros afetos negativos.

Objetivos: Identificar barreiras na compreensão e interpretação dos cenários clínicos e da prática simulada; explorar e propor um modelo de roteiro teórico-prático facilitador do reconhecimento e da apropriação da informação relevante nas práticas simuladas de uma unidade curricular do curso de licenciatura em enfermagem.

Metodologia: Estudo de cariz qualitativo, envolvendo estudantes e docentes. Com base nas fichas de avaliação da unidade curricular, efetuadas pelos estudantes no ano de 2018/2019, foi efetuada uma análise de conteúdo dessa informação, identificando-se assim as dificuldades na compreensão e interpretação dos cenários. Os resultados foram apresentados a um grupo focal constituído por docentes dessa unidade curricular que pelo método *thinking aloud* explorou e propôs, face aos recursos possíveis, medidas que visam o melhor reconhecimento e apropriação da informação relevante dos cenários e da prática simulada.

Resultados: Na perspetiva dos estudantes há dados que são difíceis de serem percecionados através do uso de manequim ou doentes e familiares simulados, nomeadamente perceber as limitações da pessoa retratada no cenário (quem faz o papel simulado desviam-se da idade e dos *deficits* físicos e cognitivos envolvidos). Nos cenários é dada pouca relevância ao contexto físico/ambiental que pode ser relevante para uma maior compreensão holística da situação. A recolha de informação complementar ao cenário é condicionada pela dinâmica da interação com o doente/familiar simulado, podendo esta ser dificultadora na medida que o diálogo entre ambos pode evoluir para uma situação pouco definida e esclarecida. No *debriefing* os estudantes sentem dificuldade em analisar o seu desempenho porque estavam concentrados no *fazer* e não na análise do que está a ser realizado. Ao encontro das necessidades sentidas os docentes propõem a realização de um guia metodológico e a reformulação dos cenários com orientações mais *desenhadas*, recorrendo para tal às tecnologias digitais.

Conclusões: O ambiente simulado permite ao estudante aprender, apropriar-se de saberes, habilidades, capacidades e competências pessoais e profissionais que o habilita a tomar decisões, resolver problemas e agir de acordo com os princípios e valores fundamentais da profissão de enfermagem. Os resultados encontrados permitiram aos docentes uma maior reflexão do seu papel nestas aulas laboratoriais, identificar fragilidades e possíveis aspetos a serem reformulados. O processo iniciou-se com o debate das *guidelines* da *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*, a realização de um guia orientador e pensar numa estratégia de reformulação dos cenários com recurso à utilização das novas tecnologias.

Palavras-chave: problem-based learning; learning; simulation training

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [teresam@esenf.pt]

** ISEP, Engenharia informática

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora [mariajose@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente [rosafreire@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Referências bibliográficas: INACSL Standards Committee (2016). INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S5-S12. doi: 10.1016/j.ecns.2016.09.005

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à ESEP.

As qualidades valorizadas pelos estudantes no professor e enfermeiro tutor na supervisão em ensino clínico

Marília Maria Andrade Marques Conceição Neves*, Maria do Céu Mestre Carrageta**
 Maria Teresa de Oliveira Soares Tanqueiro***, Margarida Alexandra Silva****

Introdução: O ensino clínico define-se como a vertente de formação em enfermagem que se concretiza através da prática clínica supervisionada sob a responsabilidade de enfermeiros docentes em cooperação com enfermeiros qualificados (Diretiva 2005/36/CE). Do professor espera-se a gestão do processo de ensino e de aprendizagem clínica, fornecendo *feedback* com avaliação formativa, conduzindo a auto e hétéro avaliação final da aprendizagem. Do tutor espera-se que seja facilitador da aprendizagem, integrando e acompanhando o estudante nos cuidados, proporcionando-lhe suporte e *feedback* permanente da sua prestação.

Objetivos: O estudante espera encontrar *bons* docentes e enfermeiros tutores. Ser bom professor inclui estar atento às necessidades do estudante, estimulá-lo a refletir criticamente, a participar ativamente na aprendizagem (Ventura, Neves, Loureiro, Frederico-Ferreira, & Cardoso, 2011). Ser bom tutor implica empatia, ajudando o estudante a gerir emoções, aceitando as suas dificuldades, estimulando a autoestima e autonomia, orientando as práticas clínicas (Abreu, 2007). Temos como objetivo identificar as qualidades valorizadas pelos estudantes.

Metodologia: Do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, inquirimos uma amostra intencional de 29 estudantes em Ensino Clínico em Cuidados Primários/Diferenciados que decorre durante o 6º e 7º semestres, correspondentes ao final do 3º ano e início do 4º ano, respetivamente. Utilizámos um questionário de autopreenchimento com questão aberta solicitando a descrição das qualidades de um *bom* professor e de um bom enfermeiro-tutor. Submeteram-se as respostas a análise de conteúdo, agrupando-se de acordo com as dimensões sugeridas pela literatura: competências interpessoais, pedagógicas e científicas.

Resultados: As competências pedagógicas reúnem o maior número de qualidades elencadas: no professor emergem a presença/accompanhamento frequente ($n = 13$), disponibilidade/acessibilidade ($n = 12$), ser motivador ($n = 10$), *feedback* ($n = 8$), e criticar construtivamente ($n = 6$); no enfermeiro tutor surgem a disponibilidade para orientar ($n = 14$), promover reflexão sobre a prática ($n = 10$), promover a autonomia do estudante ($n = 7$), acompanhar/apoiar ($n = 7$) e partilha de experiências ($n = 6$).

Nas competências interpessoais destacam-se as mesmas qualidades para ambos embora priorizadas distintamente: no professor valorizam a empatia ($n = 10$), a capacidade de ser paciente/compreensivo ($n = 8$) e respeitar o estudante não o criticando publicamente ($n = 3$), enquanto no tutor valorizam a capacidade de ser paciente/compreensivo ($n = 7$), a empatia ($n = 6$) e o respeito pelo estudante, não o criticando publicamente ($n = 5$).

Das competências científicas sobressaem para o professor o orientar/articular teoria/prática ($n = 9$), a capacidade de esclarecer questões ($n = 8$) e de ser inovador/criativo ($n = 4$) e para o enfermeiro tutor o ensinar/orientar as práticas ($n = 6$), a capacidade de esclarecer dúvidas ($n = 6$) e de envolver o estudante nos cuidados ($n = 4$).

Conclusões: Na supervisão em ensino clínico os estudantes valorizam qualidades semelhantes para o

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [mneves@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Adjunta [margarida@esenfc.pt]

professor e o enfermeiro tutor, apesar de diferenciarem os seus papéis. A perspetiva dos estudantes evidencia que é na harmonia entre as competências interpessoais, o conhecimento e o modo pedagógico de fazer aprender que se constrói o bom professor e o bom enfermeiro-tutor. Enquadra-se na filosofia da supervisão do ensino clínico em cuidados primários/diferenciados, área de enfermagem comunitária e familiar, centrada no estudante motivando-o com ambientes de aprendizagem estimulantes e usando estratégias formativas que estimulem a autonomia supervisionada.

Palavras-chave: ensino clínico; supervisão; qualidades; professor; enfermeiro tutor

Referências bibliográficas: Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Carrageta, M. C., & Neves, M. M. (2018). *Ensino clínico cuidados primários/diferenciados: Área de enfermagem de saúde comunitária e familiar: Guia orientador*. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Diretiva 2005/36/CE de 7 de Setembro. *Jornal Oficial da União Europeia* nº 255 - Série L. Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia. Luxemburgo, Luxemburgo.

Ventura, M. C., Neves, M. M., Loureiro, C. R., Ferreira M. M., & Cardoso, E. (2011). O “bom professor”: Opinião dos estudantes. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 95-102. doi: 10.12707/RIII1167

Avaliação da simulação com *debriefing* estruturado em enfermagem de família

Margarida Alexandra Silva*, Maria Teresa de Oliveira Soares Tanqueiro**
 Cristina Maria Figueira Veríssimo***, Marília Maria Andrade Marques
 Conceição Neves****, Clarinda Maria P. F. Silva da Rocha Cruzeiro*****
 Verónica Rita Dias Coutinho*****

Introdução: A utilização da simulação com *debriefing* estruturado no ensino de enfermagem revela um impacto muito positivo no desenvolvimento de competências dos estudantes (Coutinho, Martins, & Pereira, 2016; 2017). Contudo, não estão acessíveis resultados de estudos com a utilização da referida metodologia na formação em enfermagem de família, área específica da enfermagem comunitária, onde é necessária uma aproximação da teoria à prática, como revelam várias investigações.

Objetivos: Pretende-se apresentar os resultados de um estudo que teve como objetivo: Avaliar o *debriefing* estruturado associado à simulação em consultas de enfermagem à família como estratégia pedagógica.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A amostra foi constituída por 169 estudantes, do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Foi criado um cenário para a primeira consulta a uma família, numa unidade de saúde familiar, em aula de prática laboratorial, da Unidade Curricular de Enfermagem Comunitária e Familiar. Após a experiência da prática clínica simulada, aplicou-se um questionário com questões de caracterização demográfica, e a Escala de Avaliação do *Debriefing* Associado à Simulação (Coutinho, Martins, & Pereira, 2014).

Resultados: A média de idades dos estudantes foi 20,38 anos (mín = 18 anos; máx. = 37 anos), desvio-padrão 2,97 e mediana 19,0. Participaram no estudo 169 estudantes, dos quais, 136 eram do sexo feminino (81%), 32 estudantes do sexo masculino (19%) e um caso estava omissa. A escala apresentou valores de alfa de Cronbach: total de 0,91, na dimensão Afetiva 0,87, na dimensão Cognitiva 0,84 e na dimensão Psicossocial 0,90. Revelou uma média global de 4,25 ($DP = 0,400$), mínimo 3,03 e máximo 5,00. A média mais elevada ($M = 4,58$; $DP = 0,462$) verifica-se na dimensão valor Afetivo e a mais baixa ($M = 3,87$; $DP = 0,621$) na dimensão valor Psicossocial. A dimensão valor Cognitivo apresenta $M = 4,35$ pontos e $DP = 0,435$, o que demonstra que a utilização da simulação com *debriefing* estruturado é uma estratégia adequada, na área da enfermagem de família.

Conclusões: Pode concluir-se que a utilização do *debriefing* estruturado associado à simulação contribui para a melhoria das práticas pedagógicas na formação dos estudantes, o que se refletirá na maior qualidade na prestação de cuidados de enfermagem à família. Sugere-se por isso, a sua utilização com vista à capacitação dos estudantes e profissionais para o desenvolvimento de práticas clínicas centradas na família, ao longo do ciclo vital, aproximando-as das orientações políticas e do desenvolvimento teórico já evidenciado na literatura.

Palavras-chave: debriefing; simulação; enfermagem familiar

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Adjunta [margarida@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação Ciências da Saúde: Enfermagem., UPC de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [mneves@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Coordenadora [clarinda@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta [vcoutinho@esenfc.pt]

Referências bibliográficas: Coutinho, V. R., Martins, J. C., & Pereira, F. (2016). Structured debriefing in nursing simulation: Student`s perceptions. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(9), 127-134. doi: 10.5430/jnep.v6n9p127

Coutinho, V. R., Martins, J. C., & Pereira, F. (2017). Student`s opinion about feedback Vs structured debriefing: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Didactics*, 7(4), 63-68. doi: 10.15520/ijnd.2017.vol7.iss4.215.63-68

Decreto-Lei nº 118/2014 de 5 de agosto. *Diário da República nº 149/2014 - I Série*. Ministério da Saúde. Lisboa, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)

Ciclo pedagógico e portfólios na formação de enfermeiros professores

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves*, Marta Angélica Iossi da Silva
Luciane Sá de Andrade**

Introdução: No Brasil, o enfermeiro licenciado atua na formação de trabalhadores técnicos no campo da saúde, mas atua também na educação básica, através de ações educativas e programas de promoção da saúde na escola. A EERP/USP, em parceria com escolas públicas, propõe o ciclo pedagógico, no qual o estudante de enfermagem tem oportunidade de desenvolver atributos para atuar como professor, alinhadas à formação no campo da saúde, desenvolvendo habilidades para planejamento e desenvolvimento do ensino de saúde na educação básica.

Objetivos: Esse estudo objetivou analisar a contribuição do ciclo pedagógico e dos portfólios na formação do enfermeiro professor no curso de licenciatura em enfermagem. O ciclo pedagógico compõe-se de imersão em pequenos grupos na escola pública, síntese provisória a partir de discussão, busca qualificada individual, nova síntese a partir da discussão do grupo sobre os achados nas buscas. Todos os momentos são registrados individualmente pelos estudantes, compondo assim os seus portfólios.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na abordagem histórico-cultural de Vigotski (2010). A pesquisa foi desenvolvida no Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP, São Paulo, Brasil. Este estudo apresenta a análise de portfólios de 3 estudantes. Trata-se de um recorte de um projeto de pesquisa maior, que incluiu 48 estudantes de enfermagem que produziram portfólios durante o processo de aprendizagem a partir do ciclo pedagógico, num ambiente de prática na educação básica. Foi realizada a análise temática, segundo Braun e Clarke (2006).

Resultados: A análise dos portfólios levou à proposição de 3 temas: Enfrentando a realidade; Significado: conhecimento prévio e novas experiências; e Síntese: a teoria na prática. Os relatos destacaram como o encontro com a realidade propiciou situações inusitadas, esperadas ou não, e como mobilizaram os alunos face à necessidade de lidar com elas. Trata-se de teorizar sobre a prática social e o desenvolvimento do conhecimento humano por meio da participação num mundo social em andamento, defendido pela abordagem histórico-cultural (Vigotski, 2010). Os resultados centraram-se na importância da imersão dos estudantes num espaço concreto do mundo social, no qual ele faz parte de um grupo maior e se vê impelido a desempenhar o seu papel de enfermeiro licenciado de maneira crítica e reflexiva. Também se destacou a importância dos significados trazidos e reelaborados pelos estudantes a partir das imersões e discussões nos pequenos grupos. A relação teoria e prática mostrou-se como um processo dialético necessário para a formação do enfermeiro.

Conclusões: O estudo destacou a riqueza do ciclo pedagógico, apontando a sua contribuição para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem no ensino superior e para a compreensão sobre como o estudante se constitui enfermeiro professor, apropriando-se de conhecimentos a partir das experiências, vivências e reflexões propostas pelo curso, sem prescindir de um professor que tem um papel fundamental nessa proposta. Propõe ainda uma perspectiva que promove a produção de conhecimentos em saúde dos escolares - campo de atuação no contexto desse estudo - propiciando o desenvolvimento da autonomia, senso crítico e responsabilidade social, tanto dos estudantes de enfermagem como dos alunos da educação básica.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Professor Doutor [mgoncalves@eerp.usp.br]

** Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Professora

Palavras-chave: ciclo pedagógico; portfólio; educação em enfermagem; ensino; aprendizagem; educação básica

Referências bibliográficas: Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa

Vigotski, L. S. (2010). *A construção do pensamento e da linguagem* (2.^a ed). São Paulo, Brasil: Martins Fontes.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

Cuidados de enfermagem no pré-hospitalar aos doentes com dor torácica

Pedro Alexandre dos Santos Ribeiro*

Introdução: A dor torácica consiste numa queixa comum nos serviços de saúde e os enfermeiros têm de estar preparados para o primeiro atendimento. O elemento-chave na avaliação da pessoa prevê o uso de protocolos e de diretrizes que podem facultar uma avaliação rápida, para que o tratamento modificador de prognóstico, particularmente na síndrome coronária aguda (SCA) seja implementado.

Objetivos: Pretende-se realizar uma revisão da literatura e integração da visão pessoal do autor no que está cientificamente descrito como sendo os cuidados de enfermagem ótimos ao doente com dor torácica no pré-hospitalar, bem como os resultados obtidos da aplicação desses mesmos cuidados. Propõe-se ainda demonstrar o que são os cuidados de enfermagem pré-hospitalar em Portugal, de acordo com o regulamentado.

Metodologia: A fim de suportar este estudo na melhor evidência científica realizou-se uma pesquisa criteriosa dos estudos mais recentes relativos à abordagem da dor torácica e da SCA no pré-hospitalar.

Resultados: Dos estudos encontrados, uma particularidade da prestação dos cuidados de enfermagem à pessoa com dor torácica, no pré-hospitalar, diz respeito à realização de uma triagem por prioridade clínica, correta orientação da monitorização, bem como, utilização correta dos cuidados de emergência necessários durante o transporte. A monitorização por eletrocardiograma (ECG) deve ser aplicada imediatamente em todos os doentes com dor torácica e diagnóstico inicial de SCA para detetar arritmias potencialmente fatais e permitir a desfibrilação imediata, se indicado. O tratamento eficiente dos doentes com SCA requer equipamento adequado e uma equipa com competências. Todo o sistema de ambulâncias de emergência médica deve ser equipado para realização de ECG, desfibriladores e pessoa treinada em SAV (suporte avançado de vida). Todo o pessoal deve ser treinado para reconhecer os sintomas clínicos de SCA, realizar ECG e fornecer tratamento. Os autores consideram, no entanto, que mais estratégias precisam de ser implementadas para se obterem melhores resultados no tratamento do SCA em contexto pré-hospitalar.

Conclusões: Perante a descrição dos resultados, os estudos demonstram que a utilização de algoritmos e protocolos de atuação, bem como de pessoal treinado constituem a melhor forma de fornecer o melhor tratamento ao doente com dor torácica. A uniformização de procedimentos é um dos elementos-chave na abordagem ao doente. Além disso, o enfermeiro deve integrar obrigatoriamente a equipa de socorro pré-hospitalar pelo seu papel no cuidado ao indivíduo, família e comunidade, em situação de doença súbita, da qual poderá resultar a falência de uma ou mais funções vitais.

Palavras-chave: enfermagem; pré-hospitalar; dor torácica; síndrome coronária aguda

Referências bibliográficas: Santos, S. M., Pinheiro, A. K., Araújo, T. L., Holanda, E. R., Souza, M. A., & Holanda, V. R. (2013). Competências de enfermeiros em urgências e emergências pré-hospitalares: Revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 7(11), 6515-6523. doi: 10.5205/reuol.3794-32322-1-ED.0711201326

Templass, L. R., Boes, A. A., Lazzari, D. D., Busana, J. A., Nascimento, E. R., & Jung, W. (2016). Características do atendimento pré-hospitalar de pacientes com suspeita ou diagnóstico de síndrome coronariana. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 10(9), 3293-3301. doi: 10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201614

Belguith, A. S., Beltaief, K., Msolli, M. A., Bouida, W., Abroug, H., Fredj, M. B., . . . Nouira, S. (2018). Management of acute coronary syndrome in emergency departments: A cross sectional multicenter study (Tunisia). *BMC Emergency Medicine*, 18, Article number 50. doi: 10.1186/s12873-018-0201-6

* Hospital Distrital Figueira da Foz, Bloco Operatório, Enfermeiro [a21716005@esenfc.pt]

Cuidados paliativos: conhecimento dos profissionais de saúde num hospital central português

Teresa Margarida Almeida Neves*, Ana Isabel Fernandes Querido**
 Maria Gabriel Almeida Pratas Correia***, Andréa Ascensão Marques****
 António Manuel Marques*****

Introdução: O acesso aos cuidados paliativos (CP), pese embora consagrado um direito humano, é ainda incipiente, condicionado a uma diminuta percentagem populacional. O conhecimento dos profissionais de saúde, a nível multidisciplinar, é determinante para a identificação de necessidades paliativas, garantindo cuidados centrados na pessoa e família, com intervenção adequada. Todavia, evidenciam-se, em diferentes contextos, lacunas de conhecimento por ausência de formação, o que constitui uma das principais barreiras ao desenvolvimento efetivo dos CP (Centeno et al., 2017; Gómez-Batiste & Connor, 2017).

Objetivos: Caracterizar o nível de conhecimento em CP dos profissionais de saúde, num hospital central português; determinar a relação entre o nível de conhecimentos em CP e o tempo de exercício profissional, o nível de formação específica e a experiência profissional em CP; determinar a relação entre os conhecimentos em CP e a autoperceção dos profissionais sobre a competência e conhecimento na área.

Metodologia: Estudo transversal, numa amostra por conveniência, de 401 profissionais (enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais) de hospital central português. A recolha de dados (outubro-novembro.2019) desenvolveu-se por questionário, composto por 2 partes: questões de carácter sociodemográfico, profissional e autoperceção de conhecimentos/competências em CP; questionário de avaliação de conhecimentos em CP (desenvolvido em colaboração com o Observatório Português dos Cuidados Paliativos), composto por 60 afirmações, agrupadas em 5 dimensões (Filosofia dos CP, Controlo de sintomas, Trabalho em equipa, Comunicação e Apoio à família). A análise descritiva e inferencial desenvolveu-se com o IBM SPSS Statistics, versão 22.0.

Resultados: A amostra, composta maioritariamente por enfermeiros (85,54%), apresenta 16,96% de profissionais com experiência em CP e 26,18% com formação específica na área (17,21% nível básico; 8,98% nível intermédio ou avançado). Da análise da filosofia dos CP, identificou-se uma percentagem média de respostas corretas de 80,53%. Dos pilares dos CP, o menor nível de conhecimento (64,80%) evidenciou-se na dimensão controlo de sintomas, seguido do apoio à família (74,56%), comunicação (77,26%) e trabalho em equipa (79,66%). O conhecimento sobre o controlo de sintomas e o apoio à família relacionam-se negativamente com o tempo de exercício profissional ($p < 0,001$). Identifica-se uma relação positiva entre o nível de conhecimentos em CP, nas 5 dimensões, e o nível de formação específica e a experiência na área ($p < 0,001$). Destaca-se, ainda, a relação positiva entre o nível de conhecimento (5 dimensões) e a autoperceção de conhecimentos e competências na área ($p < 0,05$).

Conclusões: Os resultados apontam a necessidade de promover o investimento na formação dos profissionais de saúde em CP, no hospital em análise. Tal é particularmente relevante ao nível dos pilares dos CP, nomeadamente no controlo de sintomas e apoio à família. Destaca-se, ainda, o interesse em reforçar o conhecimento, sobretudo, dos profissionais com maior tempo de exercício profissional e com menor experiência e formação específica na área.

A formação dos profissionais de saúde nesta área revela-se um desafio global, recomendando o plano estratégico nacional para o desenvolvimento dos CP que todos os profissionais de saúde detenham formação básica em CP.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, NIE, EIHS CP, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Enfermagem, Professor Adjunto; Doutoranda

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - HUC, Serviço Domiciliário, Enfermeira

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Professor Adjunto convidado [andreamarques23@esenfc.pt]

***** HUC, EPE, Área de Gestão Integrada Médica 2, Enfermeiro Supervisor

Palavras-chave: cuidados paliativos; conhecimento; profissionais de saúde

Referências bibliográficas: Centeno, C., Garralda, E., Carrasco, J. M., den Herder-van der Eerden, M., Aldridge, M., Stevenson, D., . . . Hasselaar, J. (2017). The palliative care challenge: Analysis of barriers and opportunities to integrate palliative care in Europe in the view of National Associations. *Journal of Palliative Medicine*, 20(11), 1195-1204. doi: 10.1089/jpm.2017.0039

Gómez-Batiste, X., & Connor, S. (Eds.). (2017). *Building integrated palliative care programs services*. Vic, Spain: Càtedra de Cures Pal·liatives

Cuidar de pessoas idosas: estamos a gerontolizar os currículos de enfermagem?

João Paulo Almeida Tavares*, Maria de Lurdes Ferreira de Almeida**
Susana Filomena Cardoso Duarte***, João Luís Alves Apóstolo****

Introdução: Portugal é um dos países mais envelhecidos do mundo, pelo que, os enfermeiros devem deter conhecimentos e competências no cuidado às pessoas idosas para desenvolverem um cuidado informado nos dados (National Gerontological Nurses Association, 2012). Contudo, os planos de estudos (PE) de enfermagem nem sempre acompanham as alterações demográficas e epidemiológicas da população. Atualmente, existe uma preocupação crescente a nível internacional e nacional, sobre a necessidade de melhorar a educação na área da gerontogeriatría nos PE das licenciaturas em enfermagem.

Objetivos: Os objetivos deste estudo são: analisar o *status* do ensino gerontogeriatríco nos PE das escolas de enfermagem portuguesas; identificar os conteúdos programáticos; analisar as barreiras existentes à incorporação do conteúdo programático de gerontogeriatría nos PE da licenciatura em enfermagem; identificar em que medida os docentes de enfermagem estão preparados para lecionar temáticas gerontogeriatricas e qual o seu nível de qualificação académica.

Metodologia: Realizou-se um estudo observacional transversal e descrito a nível nacional ($n = 40$ escolas de enfermagem). Na recolha de dados utilizou-se o questionário traduzido e validado pelos autores denominado Gerontology/geriatric care aspects in the baccalaureate nursing education programs (Deschodt, Casterle, & Milisen, 2010). Este é constituído por 51 itens sobre os PE e tópicos relativos ao ensino da gerontologia. Na análise dos dados usou-se técnicas da estatística descritiva. O estudo foi aprovado pela Comissão de ética da UICISA: E. Dezoito escolas de enfermagem responderam ao questionário (taxa de resposta = 45%).

Resultados: Todas as escolas de enfermagem abordam tópicos de gerontologia e geriatria nos PE. Verificou-se que esses tópicos são integrados de 3 formas: 1) 66,7% ($n = 12$) em mais do que uma unidade curricular (UC); 2) 38,9% ($n = 7$) em UC isolada e 3) 11,1% ($n = 2$) em ambas as opções. Os fatores que mais dificultam a integração destes conteúdos dos PE foram: a imagem negativa da enfermagem gerontogeriatrica (44,4%); os PE sobrecarregados (38,9%); a falta de *role-models*/supervisores/tutores de gerontogeriatría em contextos clínicos (38,9%); a falta de normas e padrão de competências para a prática da gerontogeriatría (38,9%). Treze escolas reconheceram necessitar de ajuda para fortalecer o conteúdo gerontológico nos PE. Só duas escolas têm definido competências gerontogeriatricas para os estudantes de enfermagem. Dentre os docentes envolvidos no ensino da enfermagem gerontológica, 44,4% ($n = 44$) foram considerados especialistas e metade destes desenvolveram o doutoramento nesta área.

Conclusões: Os dados sublinham aspetos positivos do ensino de gerontologia em Portugal, tais como a existência deste conteúdo em todos os PE e um número significativo de docentes com especialização nesta área. Contudo, o número de UC com tópicos de gerontologia, independentemente da tipologia, foi significativamente baixo. Os PE demonstraram ser heterogéneos na abordagem da gerontogeriatría, evidenciando a necessidade de reforçar esta área, em especial, através de implementação de UC isoladas. A quase inexistência de competências sobre enfermagem gerontológica implica o desenvolvimento e implementação de padrões de competências no cuidado às pessoas idosas que poderá influenciar a próxima geração de enfermeiros.

* Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso, Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem do Idoso, Professor Adjunto

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Portugal Centre for Evidence-Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Professor

Palavras-chave: competências; curriculum de enfermagem; estudantes de enfermagem; gerontologia

Referências bibliográficas: National Gerontological Nurses Association. (2012). *NGNA position paper: Position paper on mandatory gerontological nursing education in all registered nursing programs and gerontological nursing continuing education for all RNs in the US*. Recuperado de http://www.ngna.org/_resources/documentation/position_papers/NGNA-PositionPaperMandatoryGerontologicalNursingEducation.pdf

Deschodt, M., Casterle, B. D., & Milisen, K. (2010). Gerontological care in nursing education programmes. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 139-148. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05160.x

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Nursing School of Coimbra, Health Sciences Research Unit: Nursing

Curso integrado na formação técnica em enfermagem

Gilberto Tadeu Reis Silva*, Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino**

Vânia Marli Schubert Backes***, Nubia Lino de Oliveira****

Giselle Alves da Silva Teixeira*****, Virginia Ramos dos Santos Souza*****

Introdução: Atualmente, é premente a superação da formação profissional tecnocrática, que fragmenta o cuidado e estimula a superespecialização, em prol da valorização de um perfil de trabalhador (Bernardim, 2013) com maior flexibilidade, capaz de tomar decisões diante de problemas complexos, criativo e com espírito crítico (Garay, 2014).

Pertinente a este cenário, o curso técnico integrado em enfermagem propõe uma formação humana/integral e técnica, capaz de formar cidadãos autônomos, críticos e capazes de compreender os aspetos inerentes ao mundo do trabalho.

Objetivos: Nesse contexto, o estudo tem como objetivo ampliar o conhecimento sobre a formação técnica integrada em enfermagem, tendo como questão norteadora: Como ocorre a formação integrada em enfermagem? Entende-se que essa compreensão subsidiará discussões para que conselhos de classe e instituições de ensino tracem estratégias mais condizentes com os princípios desta proposta de acordo com os resultados encontrados.

Metodologia: Pesquisa exploratória, de abordagem quanti-qualitativa, tipo estudo de casos múltiplos, amostra composta por 54 estudantes do último ano do curso integrado em enfermagem, em três escolas no estado da Bahia. Utilizou-se questionário composto por 19 questões, disponibilizado fisicamente ou *online*, na plataforma Google Forms.

Os dados quantitativos foram tabulados, organizados e analisados em tabelas dinâmicas com o apoio do programa Microsoft Excel. A estratégia de interpretação dos dados foi a síntese cruzada dos dados (Mückenberger & Miura, 2015). Todos os aspetos éticos da Resolução 466/2012 (Conselho Nacional de Saúde, 2012) foram respeitados.

Resultados: As modalidades identificadas foram o proeja médio integrado, ensino médio integrado (EMI) e EMI em tempo integral. Os participantes do estudo foram jovens e adultos, na faixa etária de 14 a 20 anos (68%) no período matutino e 21 a 25 anos (26%) no período noturno. O sexo feminino (87%) prevaleceu. Eram solteiros (75%), residiam com mais de quatro pessoas (46%) e a renda familiar predominante era de até um salário mínimo (64,8%).

Para 66%, a principal motivação para o curso era obter uma formação profissional junto com o ensino médio, 68% afirmaram proporcionar a formação para o trabalho e a continuidade nos estudos, 48% afirmaram haver integração das disciplinas no curso, mas 37% relataram que essa interação ocorre apenas entre algumas disciplinas. Identificaram (42%) aulas expositivas contrapondo-se ao principal método de ensino - estudos orientados; os recursos didáticos foram lousa, *datasbow* e laboratório e a forma de avaliação, prova escrita e trabalho. Sobre o relacionamento com o professor: da relação dialógica à relação autoritária.

Conclusões: Os estudantes do EMI em enfermagem são jovens do sexo feminino, provenientes das camadas populares socioeconomicamente vulneráveis, que depositam no ensino médio a esperança de ingressarem rapidamente no mercado de trabalho. Percebeu-se, de forma discreta, a ampliação desses objetivos, com o entendimento de também propiciar a continuidade dos estudos e o alcance de melhorias para a classe trabalhadora.

* Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professor titular - Livre [gilberto.tadeu@ufba.br]

** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Doutoranda

*** Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Professora Titular

**** Prefeitura Municipal do Salvador, Serviço de Atendimento Médico de Urgência, Enfermeira da Educação Permanente

***** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professora Assistente

***** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professora Adjunta

Evidenciaram-se perspectivas pedagógicas das correntes tradicionais, tecnicista, crítico-social e libertadora, configurando a prática pedagógica numa espécie de *colcha de retalhos*. Ressalta-se a importância dos projetos interdisciplinares, identificada nos cursos, para aproximação da realidade vivenciada do conhecimento sistematizado da sociedade.

Palavras-chave: educação técnica em enfermagem; ensino médio integrado; formação profissional na saúde; ensino; modelos educacionais

Referências bibliográficas: Bernardim, M. L. (2013). *Juventude, escola e trabalho?: Sentidos atribuídos ao ensino médio integrado por jovens da classe trabalhadora* (Tese de doutoramento). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil

Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos* (Resolução CNS 466/12). Recuperado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Garay, A. B. (2014). *Reestruturação produtiva e desafios de qualificação?: Algumas considerações críticas*. Recuperado de <http://www.medtrab.ufpr.br/arquivos%20para%20download%202010/Reestruturacao%20produtiva.pdf>

Mückenberger, E., & Miura, I. K. (2015). Motivações para a internacionalização do ensino superior: Um estudo de casos múltiplos em um sistema de ensino superior confessional internacional. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 23(66), 24. doi: 10.14507/epaa.v23.1932

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À CAPES pela bolsa de estudo nº 88882.453430/2019-01 e ao CNPq, pelo financiamento da pesquisa e da tese de doutorado que dá origem ao trabalho científico, nº 307977/2018-8.

Desenvolvimento de competências em enfermagem familiar: o contributo das aulas teórico-práticas

Maria Teresa de Oliveira Soares Tanqueiro*, Marília Maria Andrade Marques Conceição Neves**, Margarida Alexandra Silva***

Introdução: As competências são entendidas como um conjunto de atributos fundamentais para o desempenho profissional efetivo, isto é, um saber em uso resultante de um processo que combina conhecimentos, capacidades e atitudes, que não se reduza a um saber nem a um saber fazer. As aulas teórico-práticas surgem como um momento formativo privilegiado pela oportunidade de colocar em prática estratégias pedagógicas que orientem o estudante não só a convocar conhecimentos mas sobretudo a transferi-los e a mobilizá-los permitindo-lhe traduzir conceitos abstratos.

Objetivos: Na unidade curricular Enfermagem Comunitária e Familiar, do 2º ano da licenciatura da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, preconizamos o desenvolvimento contextualizado de competências através de estudo orientado de uma família, com a resolução de casos, projetando a posterior intervenção na prática clínica junto de famílias. Foi nosso objetivo refletir sobre o contributo das aulas teórico-práticas e da metodologia utilizada no desenvolvimento de competências em enfermagem familiar.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo da opinião dos estudantes acerca da unidade curricular numa amostra de 3 turmas, resultante da consulta dos Relatórios dos últimos 7 anos, de 2013/2014 a 2019/2020 produzidos pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação no final da sua leção. Extraíram-se os resultados de 7 itens do questionário relacionados diretamente com a tipologia de aula teórico-prática e indiretamente com a metodologia nela utilizada. Em cada item o estudante classifica o seu nível de satisfação numa escala de cinco níveis: *muito baixo, baixo, médio, elevado, muito elevado*.

Resultados: Observou-se diminuição progressiva de participantes, mais expressiva nos últimos 2 anos letivos: 2013/2014 ($n = 269$), 2014/2015 ($n = 285$), 2015/2016 ($n = 27$), 2016/2017 ($n = 52$), 2017/2018 ($n = 30$), 2018/2019 ($n = 24$), aumentando novamente em 2019/2020 ($n = 55$). O nível de satisfação dos estudantes situa-se maioritariamente nos níveis *elevado e muito elevado* em todos os itens e em todos os anos letivos registando-se com maior expressividade nos anos letivos de 2017/2018 e de 2018/2019, observando-se o maior nível de satisfação, respetivamente: na “Adequação dos apoios pedagógicos (casos...; 90% e 92%), na “Ligação dos conteúdos abordados aos problemas reais” (87% e 96%), na “Metodologia utilizada na leção das aulas teórico-práticas” (80% e 96%), com a “Orientação/fornecimento de documentação necessária” (94% e 84%), com o “Contributo desta unidade curricular para desenvolver raciocínio crítico” (80% e 92%) e com o “Contributo desta unidade curricular para desenvolver trabalho em equipa” (80% e 84%). A maior expressividade na “Articulação entre a componente teórica e teórico-prática” (85%) registou-se neste último ano letivo de 2019/2020.

Conclusões: Os resultados da opinião dos estudantes evidenciam que as aulas teórico-práticas e a metodologia utilizada têm sido um contributo no desenvolvimento de competências em enfermagem familiar. O nível de satisfação dos estudantes corrobora que esta é uma estratégia integradora de conhecimentos e de valorização da aprendizagem pelo estudante na construção da sua autonomia para aprender, reforçando a sua capacidade crítica e analítica. Proporcionam sobretudo o desenvolvimento do raciocínio clínico e a competência para tomar decisões perante os problemas identificados nos casos construídos para a contextualização dos referenciais teóricos que fundamentam a tomada de decisão no

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [mneves@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Adjunta [margarida@esenfc.pt]

domínio da enfermagem familiar.

Palavras-chave: aulas teórico-práticas; desenvolvimento de competências; enfermagem familiar

Referências bibliográficas: Hanson, S. M. (2005). *Enfermagem de cuidados de saúde à família: Teoria prática e investigação* (2ª ed.). Loures, Portugal: Lusociência.

Le Boterf, G. (2004). *Construire les compétences individuelles et collectives* (3ª ed.). Paris, France: Éditions d'Organization.

Neves, J., Garrido, M., & Simões, E. (2008). *Manual de competências pessoais, interpessoais e instrumentais: Teoria e prática*. Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.

Dispositivos educativos em saúde e segurança no trabalho para formação contínua da equipa de saúde na atenção primária à saúde

Adriana Aparecida Paz*, Silvana Aline Cordeiro Antonioli**,
 Vitória Eugênia da Costa Lagranha***, Bárbara Rodrigues Araújo****
 Ana Paula Rossato Assenato*****, Lorenzo Schardong Machado*****
 Luccas Melo de Souza*****

Introdução: A saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde (APS) precisam constantemente de ser problematizadas entre os profissionais de saúde. Utilizar as metodologias ativas na educação permanente em saúde (EPS) associada ao uso de recursos educativos digitais (REDs) desenvolve o processo ensino-aprendizagem significativo (Peres, Silva, & Barba, 2016). O uso de REDs na formação contínua possibilita conduzir a discussão para ampliar a reflexão crítica no sentido de desenvolver ações promotoras de saúde individual e coletiva no trabalho em saúde.

Objetivos: Validar o conteúdo de sete REDs que abordam a saúde e segurança no trabalho para utilizar na formação contínua de profissionais de saúde que atuam na APS, na perspectiva da problematização para discussão, reflexão e ação.

Metodologia: Estudo transversal para validação de conteúdo de 7 REDs por um comité de especialistas de 7 profissionais (professores do ensino superior, profissionais da APS e da segurança do trabalho), pelo método bola de neve. Utilizou o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), composto por 3 domínios: Objetivos; Estrutura/apresentação; e Relevância (Leite et al., 2018). A análise e interpretação dos dados ocorreu pela estatística descritiva e analítica. Este estudo tem aprovação no Comité de Ética em Pesquisa, sob pareceres nº 3.035.981 e nº 3.207.144.

Resultados: Os REDs foram apresentados aos especialistas no formato de vídeo (*MP4), em que procederam à validação do conteúdo de cada RED de acordo com o IVCES e foi incluída uma questão discursiva para sugestões ou recomendações para qualificar o dispositivo. A concordância dos especialistas foi atingida, obtendo a variação do índice global de 0,88 (RED3-doenças ocupacionais na APS) a 0,96 (RED7- registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS). O índice de concordância alcançada por domínio apresentou a seguinte variação: objetivos de 0,84 (RED1- saúde e segurança no trabalho na APS) a 0,95 (RED-7, RED4-norma Regulamentadora 32 e RED5- equipamentos de proteção individual e equipamentos de proteção coletiva); no domínio estrutura/apresentação de 0,91 (RED1 e RED6- acidentes e incidentes do trabalho na APS) a 0,99 (RED7); e o domínio relevância 0,81 (RED3) a 0,95 (RED5 e RED7). Dos 7 REDs, destacou-se a maior concordância do conteúdo o RED7 e a maior confiabilidade interna do RED6 (α = 0,916). As críticas e sugestões descritas pelas especialistas foram relevantes, adequadas e incorporadas aos REDs.

Conclusões: Os REDs atingiram concordância na validação do conteúdo, os quais estão disponíveis para acesso público e gratuito no Google Drive e no canal do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) no YouTube. A aplicabilidade dos conhecimentos fornecidos por esses dispositivos na formação contínua contribui para a discussão, reflexão e ação dos trabalhadores. A

* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto [adrianap.ufcspa@gmail.com]

** Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, Enfermeiro

*** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

**** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto

valorização da saúde e segurança na APS traz impactos diretos e indiretos em diferentes ações que produzam conhecimento significativo para atenção e gestão em saúde contribuindo para a consolidação da promoção da saúde do trabalhador individual e coletiva.

Palavras-chave: enfermagem; educação; educação continuada; saúde do trabalhador; atenção primária à saúde; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Peres, C., Silva, R. F., & Barba, P. C. (2016). Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(3), 783-801. doi: 10.1590/1981-7746-sol00016

Leite, S. S., Áfio, A. C., Carvalho, L. V., Silva, J. M., Almeida, P. C., & Pagliuca, L. M. (2018). Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1635-1641. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0648

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo incentivo ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCS-PA; e financiamento do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (PROBIC/FAPERGS).

Ensino em serviço na residência multiprofissional em saúde da família na pandemia da COVID-19 no contexto brasileiro

Marcelle Miranda da Silva*, Cleson Oliveira de Moura**

Patzy Dias Rebello, Maria da Conceição Albernaz Crespo***

Leticia Borges Vaz Branco****, Katia Fernanda Alves Moreira*****

Introdução: A pandemia da COVID-19 tem mudado diariamente a organização dos serviços de saúde, mobilizando frentes de trabalho que incluem profissionais em formação, como pós-graduandos da residência multiprofissional em saúde da família na atenção básica (Donnelly et al., 2021; Rasanathan & Evans, 2020). Embora o Brasil reconheça a estratégia saúde da família como modelo bem estabelecido, a menor utilização dos serviços no início da pandemia e as mudanças nos atendimentos são fatores que podem ter impactado o projeto pedagógico da residência.

Objetivos: Descrever, na visão dos residentes, a organização e as dinâmicas de atendimento instituídas na atenção básica na pandemia da COVID-19, e discutir o processo de formação profissional neste contexto.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo, realizado na Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), norte do Brasil, onde se desenvolvem programas de pós-graduação na modalidade residência. Foram entrevistados oito alunos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNIR, de junho a agosto de 2020. Previamente à colheita de dados, foi caracterizado o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes. As entrevistas foram realizadas presencial e individualmente e perfizeram o tempo médio de 30 minutos. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Do perfil dos participantes: seis eram do sexo feminino, com idades entre 24 e 52 anos. Quatro eram enfermeiros, dois educadores físicos, um psicólogo e um farmacêutico, com tempo de residência entre 4 e 18 meses. Da análise de dados emergiram três categorias: Dificuldades enfrentadas no processo de ensino em serviço durante a crise sanitária causada pela COVID-19; Principais facilidades na dinâmica de trabalho e inserção do residente no contexto da atenção básica durante a pandemia pela COVID-19; e Conhecimentos e habilidades desenvolvidas na experiência de formação profissional durante a pandemia. Destacaram-se os temas que envolveram habilidade de comunicação, trabalho em equipa, liderança, conhecimento e contacto com o território, flexibilidade, educação permanente, e equilíbrio emocional. A pandemia desencadeou oportunidades para desenvolver habilidades que não seriam tão fortalecidas se não fossem os problemas gerados, como autonomia e contacto com novas ferramentas de cuidado (telemonitorização). Das dificuldades destacaram-se: necessidade de novo planeamento didático-pedagógico, falta de recursos, e pouco investimento na atenção básica.

Conclusões: A pandemia trouxe desafios aos residentes que exigiram tomada de decisões importantes e busca por novos conhecimentos. Os residentes atuaram na linha de frente, exercendo um papel importante. As circunstâncias exigiram novas habilidades, como melhoria da comunicação, trabalho em equipa, proatividade, iniciativa, flexibilidade, e resiliência, que serão um legado dessa experiência na formação. As situações das infeções gerenciadas na atenção básica, bem como a necessidade de suprir as necessidades preexistentes, exigiram mudanças nas dinâmicas de atendimento. Entretanto, apontaram necessidade de maior investimento, valorização e reconhecimento da capacidade da atenção básica em contribuir para o enfrentamento da pandemia, com envolvimento da comunidade.

Palavras-chave: COVID-19; primary health care; education, graduate

* Escola de Enfermagem Anna Nery, Metodologia da Enfermagem, Professora

** Fundação Universidade Federal de Rondônia, Docente

*** Universidade Federal Fluminense [marialbernaz@gmail.com]

**** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Acadêmica de Enfermagem

***** Fundação Universidade Federal de Rondônia, Docente

- Referências bibliográficas:** Donnelly, C., Ashcroft, R., Bobbette, N., Mills, C., Mofina, A., Tran, T., . . . Miller, J. (2021). Interprofessional primary care during COVID-19: A survey of the provide perspective. *BMC Family Practice*, 22, Article number 31. doi: 10.1186/s12875-020-01366-9
- Rasanathan, K., & Evans, T. G. (2020). Primary health care: The Declaration of Astana and COVID-19. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(11), 801-808. doi: 10.2471/BLT.20.252932

Equipa de referência em estomaterapia pediátrica: perceção dos enfermeiros de um hospital pediátrico português

Maria do Rosário Pereira Fernandes Martins*, Jorge Manuel Amado Apóstolo**

Introdução: A prevalência de crianças com necessidades complexas de saúde é crescente em todo o mundo, incluindo crianças com estomas. Em pediatria estes são, maioritariamente, transitórios, mas podem conduzir a alterações profundas das dinâmicas familiares (Coldicutt & Hill, 2013). Para uma adequada implementação de um serviço ou estrutura dedicada precisamos de equipas capazes, particularmente enfermeiros. Para que a formação seja adequada interessa compreender qual a perceção que os enfermeiros têm acerca do assunto por forma a serem implementadas ações formativas adequadas.

Objetivos: São objetivos desta investigação analisar a perceção dos enfermeiros sobre elementos centrais para a formação em estomaterapia pediátrica, nomeadamente: a segurança nos cuidados à criança com estoma e família; importância da constituição de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica; funcionamento ideal de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica; potenciais ganhos clínicos e psicossociais decorrentes da intervenção de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica.

Metodologia: Foi desenvolvida uma investigação quantitativa, descritiva, com uma amostra não probabilística de 105 enfermeiros de um hospital pediátrico da região centro. Para este efeito foi elaborado um questionário, instrumento desenvolvido com base na experiência clínica e na revisão da literatura sobre a temática, constituído por 4 partes: dados demográficos, perceções sobre os cuidados atuais, sobre a pertinência da constituição de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica e uma questão aberta para sugestões. Para o tratamento dos dados foi utilizado o programa Excel e uma análise qualitativa das sugestões.

Resultados: Os elementos centrais percecionados pelos enfermeiros foram: cerca de 97% atribuem grande importância ao investimento na formação em estomaterapia pediátrica e 40% desconhecem as *guidelines* atuais. Cerca de 82% reconhecem a importância do apoio às famílias, mesmo em estomas transitórios. Em relação à segurança nos cuidados, cerca de metade sentem-se seguros no planeamento e cuidados que prestam, mas um dado intrigante é que mais de metade não concorda nem discorda em relação à segurança da criança após a alta e sobre a recorrência não documentada por complicações. A grande maioria considera importante a constituição de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica e o desenvolvimento de um programa sistematizado, bem como concorda com a articulação multidisciplinar e com o acompanhamento em ambulatório e concorda que há ganhos clínicos e psicossociais sensíveis à intervenção de uma equipa com estas características. Das sugestões, emerge a necessidade de investimento na formação contínua em estomaterapia pediátrica e disponibilização de dispositivos adequados ao contexto.

Conclusões: Com a diferenciação crescente em várias áreas da saúde, são necessários profissionais de referência nos cuidados a crianças com necessidades complexas: os resultados deste estudo sustentam a urgência na mudança de paradigma na gestão de cuidados. É evidente a necessidade da sistematização dos cuidados através da constituição de uma equipa de referência em estomaterapia pediátrica, criação de programas de acompanhamento e formação, assim como a criação de uma rede de suporte, com envolvimento multidisciplinar de todos os profissionais envolvidos em todo o percurso assistencial da criança com estoma e família, no meio intra-hospitalar e na comunidade.

Palavras-chave: estomaterapia pediátrica; formação; implementação de estomaterapia pediátrica

Referências bibliográficas: Coldicutt, P., & Hill, B. (2013). An overview of surgical stoma construction and its effects on the child and their family. *Nursing Children and Young People*, 25(4), 26-34. doi: 10.7748/ncyp2013.05.25.4.26.e217

* Hospital Pediátrico de Coimbra, Cirurgia e Queimados e UTHP, Enfermeira Especialista ESIP

** ESEnfC, Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Coordenador [japostolo@esenfc.pt]

Evaluación del nivel de satisfacción de los estudiantes de enfermería en escenarios de simulación clínica de alta fidelidad

Patricia Irene Ruiz Vera*, Jussara Gue Martini**

Introducción: Con los avances de la tecnología y comunicación (TICs), en la formación de profesionales de enfermería, fue necesario innovar los currículos de enfermería a una formación por competencia, con la incorporación de nuevas metodologías de aprendizajes, como la simulación clínica de alta fidelidad en cursos superiores.

Objetivos: Evaluar el nivel de satisfacción de los estudiantes de enfermería en escenarios de simulación clínica de alta fidelidad de la Universidad de Magallanes, Punta Arenas, Chile. Describir la satisfacción en la práctica de los escenarios de simulación clínica de alta fidelidad que desarrollaron los estudiantes. Identificar la satisfacción con el realismo y la dimensión cognitiva en los escenarios de simulación clínica de alta fidelidad que realizaron los estudiantes.

Metodología: Investigación de abordaje cuantitativo, descriptivo y transversal. Recolección de datos con cuestionario de evaluación de la satisfacción de los estudiantes de enfermería con experiencias clínicas simuladas, 17 ítems agrupados en tres dimensiones: Práctica, Realismo y Cognitiva. Se realizó comprobación de pertinencia del instrumento. Prueba de KMO y Barlett, significativa ($< 0,05$), existió buena adecuación a la muestra para realizar análisis estratificado para la validez del constructo. Alfa de Cronbach de 0,95, el instrumento tenía alto nivel de fiabilidad, con valor muy cercano al 1. Participaron 115 estudiantes de enfermería.

Resultados: Características sociodemográficas, género femenino 85,2%, rango de edad de 21 a 25 años, características académicas, rango de notas en simulación clínica de alta fidelidad entre 6,1 a 6,5 con un 33,9%. Escala de notas en Chile de 1.0 a 7.0., nota de aprobación mínima 4,0. En comparación de la satisfacción global con la dimensión Práctica: según género, 7,29 para género femenino y 7,18 para género masculino. Según curso, cuarto año, media de 7,38 y quinto año, media de 7,18. Dimensión Realismo: el realismo según curso, cuarto año presentó una media de 6,47 y para quinto año 5,91 de media. Dimensión Cognitiva: satisfacción global según género, 6,82 para el género femenino, 6,82 para género masculino. La correlación de la dimensión Cognitiva según curso, cuarto año presentó, media de 7,13, quinto año presentó media de 6,32.

Conclusiones: Edad entre 21 – 25 años. Géneros femenino y masculino presentaron satisfacción, sobre un 70% para la dimensión Práctica, para dimensión Realismo presentaron satisfacción sobre el 60% y para la dimensión Cognitiva sobre el 60%. Satisfacción por curso, cuarto año evaluó dimensión Práctica sobre un 70%, la dimensión Realismo sobre 60% y dimensión Cognitiva sobre un 70%. Quinto año evaluó la dimensión Práctica sobre 70%, dimensión Realismo sobre un 50% y dimensión Cognitiva sobre un 60%. Cuarto año se sintió más satisfecho con las simulaciones clínicas de alta fidelidad que quinto año.

Palabras clave: estudiantes de enfermería; competencia clínica; simulación; satisfacción personal; enseñanza; aprendizaje

Referencias bibliográficas: Aebersold, M. (2018). Simulation-based learning: No longer a novelty in undergraduate education. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 23(2). doi: 10.3912/OJIN.Vol23No02PPT39

Baptista, R., Martins, J., Pereira, M., & Mazzo, A. (2014). Students' satisfaction with simulated clinical experiences: Validation of an assessment scale. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(5), 709-

* Universidad de Magallanes, Enfermería, Docente - Jefa de Carrera de Enfermería

** Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Enfermagem, Professor

715. doi: 10.1590/0104-1169.3295.2471

Corvetto, M., Bravo, M. P., Montaña, R., Utili, F., Escudero, E., Boza, C., Varas, J., & Dagnino, J. (2013). Simulación en educación médica: Una sinopsis. *Revista Médica de Chile*, 141(1), 70-79. doi: 10.4067/S0034-98872013000100010

Lazzari, D. D., Martini, J. G., & Busana, J. A. (2015). Docência no ensino superior em enfermagem: Revisão integrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(6). doi: 10.1590/1983-1447.2015.03.49670

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A mi familia por apoyarme y acompañarme en este camino. Universidad de Magallanes por la oportunidad de realizar la maestría en Enfermería, a través de convenio con la Universidad Federal de Santa Catarina. Profesora orientadora Dra. Jussara Gue Martini por confiar en mí y transmitirme seguridad y tranquilidad.

Evidence-based practice instruments for Portuguese undergraduate nursing students: a translation and cross-cultural adaptation study

Daniela Filipa Batista Cardoso*, Adriana Raquel Neves Coelho**, Cristina da Costa Louçano***, Rui Pedro Gomes Pereira****, Manuel Alves Rodrigues*****
Ellen Fineout-Overholt*****

Introduction: International institutions advocates that evidence based practice (EBP) should be implemented in clinical contexts due to its positive impact on health outcomes and patient experience, but it remains under the desirable. Undergraduate nursing students, as the future nurses, will play a crucial role in influencing the EBP use in healthcare contexts. Therefore, to understand the undergraduate nursing students' EBP beliefs, the level of their EBP implementation and their perception of the state of readiness for school-wide EBP integration is essential.

Objectives: To translate and cross-cultural adapt into European Portuguese the following 3 instruments originally developed by Fineout-Overholt and Melnyk (Fineout-Overholt, 2018): EBP Beliefs Scale (EBPB), EBP Implementation Scale for Students (EBPI-S), and Organizational Culture & Readiness for School-wide Integration of Evidence-based Practice Survey for Students (OCRSIEP-ES). To assess the internal consistency of each instrument.

Methodology: Ethical Committee of the Faculty of Medicine of the University of Coimbra approved this study, which was conducted during 2017–2018 in 2 phases.

Phase 1: Translation/cross-cultural adaptation of the 3 instruments following the 5 stages proposed by Beaton, Bombardier, Guillemin, and Ferraz (2000): Initial translation, Synthesis of the translations, Back-translation, Expert committee and Testing of the pre-final versions.

Phase 2: For the internal consistency assessment, undergraduate nursing students, from 9 Portuguese nursing schools, were invited to answer to 9 socio-demographic questions and the 3 instruments through an online survey.

Results: During the translation and cross-cultural adaptation, the first three stages carried on swimmingly. In order to clarify and adapt the instruments into the Portuguese context, the expert panel argued and suggested some adjustments with Stage 4. The participants of the Stage 5 (Testing of the pre-final versions) suggested including the optional answer “I do not have sufficient knowledge to be able to answer” and increasing the recall period in the EBPI-S instrument. At Phase 2 (internal consistency assessment), 167 undergraduate nursing students (mean age = 22.13 years; *SD* = 4.20; range: 18 – 45) completed the online questionnaire. The majority of the sample was female ($n = 140, 83.8\%$) and had completed the 12th grade ($n = 159, 95.2\%$). The Cronbach α for EBPB, EBPI-S, and OCRSIEP-ES was 0.854, 0.943, and 0.970 and the corrected item-total correlations ranged from 0.181 to 0.733, from 0.308 to 0.808 and from 0.147 to 0.908, respectively.

Conclusões: For the translation and cross-cultural adaptation, it was used a methodology that ensured the structural, linguistic, and cultural equivalences between the original versions and the European Portuguese

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [dcardoso@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [adriananevescoelho@esenfc.pt]

*** ESEnFC, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Administrative Supervisor

**** Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Professor Adjunto [ruipereira@ese.uminho.pt]

***** ESEnFC, Unidade de Investigação, Coordenador

***** Universidade do Texas

versions of the EBPB, EBPI-S, and OCRSIEP-ES. These translation and cross-cultural adaptation are the first contributions to having valid and reliable measures of EBP learning for Portuguese undergraduate nursing students. The results showed good internal consistency, but more validation studies using robust samples are required to test the measurement properties of the instruments.

Palavras-chave: validation studies; evidence-based practice; education, nursing; students, nursing

Referências bibliográficas: Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014

Fineout-Overholt, E. (2018). *ARCC-E EBP in education scales: Scoring & interpretation monograph*. Hallsville, TX: Author.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): The authors gratefully acknowledge the support of the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), hosted by the Nursing School of Coimbra (ESEnfC) and funded by the Foundation for Science and Technology (FCT). The authors also gratefully acknowledge Dr. Lucimare Ferraz and Dr. Catarina Oliveira.

Formação contínua de enfermeiros na atenção de enfermagem em saúde mental aos pacientes clínico-cirúrgicos hospitalizados

Adriana Aparecida Paz*, Alécia Garcês Maciel**, Nathália Duarte Bard***
Daniela dos Reis Carazai****, Graciele Fernanda da Costa Linch*****

Introdução: No registo eletrónico do processo de enfermagem em unidades de internamento clínico-cirúrgicas adultas (UICCAs) evidenciou-se uma escassez de cuidados em saúde mental. Esta constatação exige ações educativas para o desenvolvimento de competências dos enfermeiros. Logo, a educação à distância (EaD) atende aos requisitos de um processo ensino-aprendizagem fortalecendo a formação contínua (Cuervo, Hernández-Niño, & Villamil, 2011). Adicionalmente, o objeto de aprendizagem (OA) tem que ser capaz de promover o envolvimento do enfermeiro e produzir impactos significativos na prática profissional.

Objetivos: Descrever o desenvolvimento de um OA e aplicação de um curso de extensão *online* denominado “Atenção de enfermagem em saúde mental para pacientes clínico-cirúrgicos hospitalizados”, realizado para enfermeiros de instituição hospitalar em Porto Alegre, Rio Grande do Sul (Brasil).

Metodologia: Estudo de pesquisa aplicada e tecnológica no desenvolvimento do OA para o curso de extensão, na modalidade autoinstrucional na EaD. Com a reorganização dos diagnósticos e intervenções de enfermagem embasados no exame do estado mental (Videbeck, 2012), denominado de “árvore de saúde mental”, foi implementado no sistema eletrónico da instituição gerou a necessidade deste curso. Os conteúdos foram extraídos da literatura científica e incluído a apresentação do produto implementado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob os números 2.934.573 e 3.109.035.

Resultados: O OA foi elaborado na modalidade de *storyboard* no Power Point para validação de conteúdo por um comitê de especialistas constituído por 8 professores do ensino superior em enfermagem, obtendo concordância global de 0,93 (0,9-1,0). Após realização de ajustes sugeridos, o OA foi migrado para o *software* Articulate Storyline em 3 *Sbarable Content Object Reference Model* (SCORM). O primeiro e terceiro SCORM eram atividades avaliativas estruturadas em casos clínicos com base na realidade das UICCAs, os quais geravam *feedback* do desempenho antes e após o curso. No SCORM do curso foram integradas simulações de casos clínicos com áudios, *layouts* e telas interativas para alcançar o envolvimento do enfermeiro. O curso foi divulgado em 28 UICCAs, obtendo 19 enfermeiros inscritos, destes, 7(36,8%) acessaram o AVA e realizaram alguma atividade. Para finalização e certificação do curso, o enfermeiro precisava de realizar a atividade avaliativa pós-curso (quarto SCORM) e atingir no mínimo o índice de 70% de aproveitamento, sendo este obtido por 4 (57,1%) enfermeiros.

Conclusões: A validação do conteúdo por um comitê de especialistas evidenciou a qualidade técnico-científica. O uso do Articulate Storyline promoveu a dinamicidade e interatividade, destacando: escolha da ordem conveniente para o estudo das funções mentais; simulações clínicas; e a enfermeira Glória (personagem que estabeleceu a comunicação instruindo o enfermeiro). As atividades avaliativas possibilitaram a reflexão crítica ao enfermeiro face aos conhecimentos prévios e pós-curso. O curso promoveu um aprendizado significativo para o enfermeiro realizar a avaliação clínica e os registos eletrónicos do processo de enfermagem, na medida em que reconhece a saúde mental como um cuidado transversal na prática profissional.

* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto [adrianap.ufcspa@gmail.com]

** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

*** Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermeira Assistencial

**** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto

Palavras-chave: saúde mental; processo de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; educação em enfermagem; educação à distância; enfermagem

Referências bibliográficas: Cuervo, M. C., Hernández-Niño, E. J., & Villamil, J. N. (2011). Objetos de aprendizaje: Un estado del arte. *Entramado*, 7(1), 176-189. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v7n1/v7n1a12.pdf>

Videbeck, S. L. (2012). *Enfermagem em saúde mental e psiquiatria* (5th ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo incentivo e financiamento para o Apoio a Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem em “ Modalidade Mestrado Profissional em Enfermagem, Edital nº 27/2016.

Idoso: conceito dos estudantes de enfermagem, enfermeiros e outros profissionais

Cidalina da Conceição Ferreira de Abreu*, Rosa Cândida de Carvalho Pereira de Melo**, Liliana Vanessa Lúcio Henriques***, Isabel Cristina Pereira Pinto Helena Isabel Cardoso da Silva****

Introdução: Apesar de os idosos serem um grupo etário cada vez mais representativo da nossa sociedade, verifica-se a perceção de conceitos um pouco ambivalentes, existindo estereótipos positivos, associados aos conceitos de sabedoria e respeito e, por outro lado, estereótipos com vertentes negativas, relacionados com a doença e a fragilidade (Vieira & Lima, 2015)

Objetivos: Identificar a opinião dos estudantes do 2º ano do curso de licenciatura em enfermagem, enfermeiros e outros profissionais de saúde de outras áreas, relativamente ao conceito de idoso.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado a uma amostra não probabilística constituída por 54 estudantes do 2º ano do curso de licenciatura de enfermagem de uma escola superior de enfermagem de Portugal; 12 enfermeiros e 12 profissionais de outras áreas, a exercerem funções numa estrutura residencial para pessoas idosas. A recolha dos dados foi realizada através de questionários, sendo solicitado que respondessem à seguinte questão aberta: "Escreva cinco palavras que de imediato associa ao conceito de idoso". O tratamento de dados foi realizado recorrendo ao IBM SPSS Statistics, versão 23.0.

Resultados: A amostra foi constituída por 81,5% de estudantes do sexo feminino e 14,8% do sexo masculino, sendo que os enfermeiros e os outros profissionais eram todos do sexo feminino. A média de idades dos estudantes foi de $19,6 \pm 2,123$ anos. Relativamente aos enfermeiros, a média de idades foi de $42,5 \pm 13,15$ anos e nos outros profissionais, a média de idades é de $45,1 \pm 15,0$ anos. Da análise dos resultados emergiram conceitos positivos e negativos associados ao idoso. O conceito de fragilidade foi a palavra que emergiu para definir idoso, tanto para os enfermeiros (11,54%), estudantes (10,8%) e outros profissionais (5,9%). Nos estudantes emergiram como conceitos negativos: a *doença* (4,8%) e *cuidados* (5,6%), e para os enfermeiros *dificuldade* (7,7%). Foram salientadas pelos estudantes e enfermeiros as seguintes palavras positivas do conceito de *experiência* (5,2% e 5,8%) e *respeito* (4,8% e 5,8%). Para os outros profissionais emergiram os seguintes conceitos *paciência* (7,8%); e em 5,9% as seguintes palavras: *carinho*, *experiência*, *respeito*, *cuidado* e *vulnerabilidade*.

Conclusões: Foi evidenciada uma diversidade de conceitos relacionados ao idoso, denotando-se uma conotação pejorativa associada ao conceito de fragilidade. Esta situação denota alguma focalização do idoso associada a estereótipos negativos, como o conceito de doença, cuidados e dificuldades. Assim, emerge a necessidade de mudança dos estereótipos e imagens associadas à população idosa, nomeadamente nos estudantes de enfermagem, enfermeiros e profissionais de saúde que prestam cuidados diretos a estas pessoas, no sentido da focalização nas capacidades e não nas suas fragilidades, promovendo a sua autonomia, independência e dignidade enquanto pessoas.

Palavras-chave: conceito de idoso; estudantes de enfermagem; enfermeiros

Referências bibliográficas: Neves, C. F. (2012). *Estereótipos sobre idosos: Representação social em profissionais que trabalham com a terceira idade* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/1207>

Vieira, R. D., & Lima, M. E. (2015). Estereótipos sobre os idosos: Dissociação entre crenças pessoais e coletivas. *Temas em Psicologia*, 23(4), 947-958. doi: 10.9788/TP2015.4-11

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos aos estudantes de enfermagem e profissionais saúde que participaram no estudo.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enfermagem Fundamental, Docente

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto [rosamelo@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Assistente Convidada [lilianahenriques312@gmail.com]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Impacto do tempo no conhecimento dos enfermeiros em suporte avançado de vida

Ângela Pragosa*, Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão**
Hugo Leiria Neves***

Introdução: O aumento na complexidade dos contextos de prestação de cuidados promove, nos enfermeiros, a necessidade de formação mais avançada, como ferramenta essencial para a prestação de cuidados de qualidade (Barros & Neto, 2018). A formação em suporte avançado de vida (SAV) inclui o conhecimento, habilidades e atitudes necessárias para atuar como parte de uma equipa de reanimação (Greif et al., 2015). Contudo, poucos estudos analisam o impacto do tempo nos conhecimentos após a formação em SAV.

Objetivos: Este estudo surge de forma a dar resposta à questão de investigação “Qual é a eficácia temporal da formação em SAV, na manutenção e mobilização do conhecimento dos enfermeiros?”. Relacionamos os conhecimentos teóricos dos enfermeiros em SAV, com o tempo decorrido desde a formação, avaliando o impacto do tempo no conhecimento, ou seja, a eficácia temporal da formação na capacidade de manutenção e mobilização desses mesmos conhecimentos.

Metodologia: Desenvolvido um estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. Após parecer positivo da comissão de ética e conselho de administração do hospital, foi enviado questionário online a todos os enfermeiros. A amostra foi composta por 69 enfermeiros, com formação em SAV e a desenvolver a sua prática profissional num hospital da zona centro do país. Foi elaborado um modelo de equações estruturais teórico e, a partir deste, avaliado o impacto do tempo e do contexto sobre o conhecimento, utilizando uma regressão linear múltipla com estimação dos parâmetros pelo método de máxima verosimilhança.

Resultados: Constatou-se que o maior número dos enfermeiros tinha realizado formação certificada em SAV, pela *American Heart Association*, no período compreendido entre 6 meses e 1 ano. A maioria desempenhava a sua atividade profissional principal em contacto com a pessoa em situação crítica. Uma percentagem considerável dos enfermeiros (39,2%) já não possuía a sua formação em SAV atualizada. A média de respostas corretas foi de 78,84%, e estavam relacionadas com o tempo de interrupção nos ciclos de compressões torácicas, identificação de ritmos cardíacos, intervenções na assistolia e na taquicardia ventricular sem pulso. As respostas incorretas prenderam-se com temáticas relacionadas com a paragem respiratória, profundidade das compressões, farmacologia e intervenções na taquidissritmia. Na análise do modelo teórico observou-se que o tempo decorrido desde a última formação em SAV não apresentava qualquer impacto nos enfermeiros cuja prática implicava a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica, observando-se o contrário nos restantes, com a presença de um impacto negativo e significativo nos conhecimentos.

Conclusões: O impacto do tempo decorrido desde a última formação em SAV relaciona-se com o contexto, podendo o mesmo evidenciar-se como promotor de uma maior eficácia temporal dos conhecimentos. Este estudo permitiu concluir que a formação em SAV deve ter em consideração o contexto de prestação de cuidados, principalmente naqueles em que o contacto com a pessoa em situação crítica é esporádico. O espaço temporal entre as recertificações da formação em SAV deverá obrigatoriamente ser mais curto que o recomendado atualmente, de modo a garantir uma maior segurança na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica.

* Centro Hospitalar de Leiria, Serviço de Urgência Geral, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [angelapragosa@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Médico Cirúrgica, Docente [catalinalobao@esenfc.pt]

*** ESEnfc; UICISA: E; ICS-UCP; CIDESI-ESEP, UCP Enfermagem de Reabilitação, Professor Adjunto [hugoneves@esenfc.pt]

Palavras-chave: suporte avançado de vida; enfermagem; conhecimento

- Referências bibliográficas:** Barros, F., & Neto, M. (2018). Parada e reanimação cardiorrespiratória: Conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015. *Enfermagem Foco*, 9(3), 8–12. doi: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1133
- Greif, R., Lockey, A. S., Conaghan, P., Lippert, A., De Vries, W., & Monsieurs, K. G. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 10: Education and implementation of resuscitation. *Resuscitation*, 95, 288–301. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.032

Implementação da metodologia de cuidado humanidade: contributo para a diminuição das dificuldades sentidas pelos profissionais numa estrutura residencial para pessoas idosas

Rosa Cândida de Carvalho Pereira de Melo*, Catia Vanessa Lameirinhas Baptista Tavares**, Maria Helena Dias Pires***, Liliana Vanessa Lucio Henriques****, Vera Bizarro*****, Amélia Martins*****, Rafael Efraim Alves*****

Introdução: Os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, identificam dificuldades no seu desempenho que estão relacionadas com fatores internos ou pessoais, nomeadamente devido ao défice de formação e resistência à mudança; e fatores externos ou organizacionais, relacionados com a falta de envolvimento dos líderes e o cuidado ser centrado na tarefa (Figueiredo, Melo, & Olivério, 2018). A aplicação da metodologia de cuidado humanidade (MCH) traduz-se em ganhos para os utentes e satisfação dos profissionais (Simões, Salgueiro, & Rodrigues, 2012).

Objetivos: Identificar as dificuldades sentidas pelos profissionais numa estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI). Avaliar o impacto da MCH, nas dificuldades percebidas pelos profissionais após a sua implementação, numa estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI).

Metodologia: Estudo de caso realizado numa ERPI, que estava em fase de implementação da MCH (julho de 2017 a julho de 2018). A amostra foi constituída por 39 profissionais do sexo feminino com média de 30 anos de idade. Na recolha dos dados foi utilizado um questionário de dados de caracterização sociodemográfica e identificação das dificuldades. Foram realizadas 21 observações das práticas dos cuidados, antes e após a implementação da MCH, através da utilização da grelha de observação da Sequência Estruturada dos Procedimentos Cuidativos Humanidade (Simões et al., 2012).

Resultados: Durante o processo de implementação da MCH, avaliado antes e após, verificou-se um elevado nível de apropriação dos procedimentos cuidativos humanidade, por toda a equipa interdisciplinar, em todas as dimensões da Sequência Estruturada dos Procedimentos Cuidativos Humanidade: pré-preliminares (antes 66,6%; após 91,4%); preliminares (antes 58,3%; após 92,1%); *rebouclage* sensorial (antes 40,6%; após 83,1%); marcação do reencontro (antes, 47,65%; após 98,2%). Verificou-se diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) na redução das dificuldades identificadas pelos profissionais antes e após a implementação da MCH, nomeadamente nas dificuldades de “Comunicação com idosos confusos/ agitados” (antes 41,2%; após 25,0%), “Prestar cuidados a idosos que recusam os cuidados” (antes 27,9%; após 0,8%) e “Prestar cuidados de higiene” antes 22,5%; após 13,2%.

Conclusões: São vários os desafios que os cuidadores enfrentam ao cuidarem de pessoas idosas institucionalizadas em ERPI. Estes desafios muitas vezes estão relacionadas com a falta de formação e de estratégias para lidarem com os comportamentos apresentados pelas pessoas com alterações cognitivas. A apropriação da metodologia de cuidado humanidade pelos cuidadores desta instituição refletiu-se na redução das dificuldades cuidativas. Torna-se, pois, essencial, a disseminação desta metodologia de cuidado, no sentido de facilitar o cuidado prestado aumentando a satisfação dos profissionais e das pessoas cuidadas, contribuindo para a humanização dos cuidados.

Palavras-chave: metodologia de cuidado humanidade; humanização da assistência; pessoas idosas; cuidado

Referências bibliográficas: Figueiredo, A., Melo, R., & Ribeiro, O. (2018). Metodologia de cuidado

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto [rosamelo@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Centro Hospitalar de Coimbra, anestesia e cuidados intensivos, enfermeira nível 1

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Assistente Convidada [lilianahenriques312@gmail.com]

***** ARSC - ACES Baixo Mondego, UCC Coimbra Saúde, Enfermeira Especialista [verabizarro@gmail.com]

***** Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Pós-graduação Estimulação Multissensorial no Snoezelen e outros ambientes, Coordenador Pedagógico

***** Hospital Residencial do mar, Unidade de Demências, Enfermeiro

humanidade: Dificuldades e benefícios da sua implementação na prática. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(17), 53-62. doi: 10.12707/RIV17063

Simões, M., Salgueiro, N., & Rodrigues, M. (2012). Cuidar em humanidade: Estudo aplicado em cuidados continuados. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(6), 81-93. doi: 10.12707/RIII1177

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento ao IGM Portugal pelo contributo na implementação da metodologia de cuidado humanidade em Portugal

Implementação da metodologia de cuidado humanidade: contributo para a humanização dos cuidados

Rosa Cândida de Carvalho Pereira de Melo*, Mafalda Sofia Cardoso Inácio**
Rafael Efraim Alves***, Amélia Martins****

Introdução: A humanização dos cuidados, mais que um requisito ético, é uma obrigatoriedade legal. São vários os teóricos que ao longo dos tempos se preocuparam com a humanização dos cuidados, mas a sua operacionalização nem sempre é fácil. A metodologia de cuidado humanidade (MCH), através de uma sequência estruturada de procedimentos cuidativos humanidade, permite sistematizar e operacionalizar na prática os cuidados humanizados, dando intencionalidade à interação estabelecida entre cuidador e pessoa cuidada (Figueiredo, Melo, & Ribeiro, 2018; Simões, Salgueiro, & Rodrigues, 2012).

Objetivos: Avaliar o contributo da implementação da MCH na humanização dos cuidados prestados numa estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI). Pretendeu-se avaliar o nível de conformidade das práticas observadas com a Sequência Estruturada de Procedimentos Cuidativos humanidade, antes e após a implementação da MCH; assim como avaliar a evolução dos níveis de ruído, antes e após a implementação da MCH.

Metodologia: Estudo de caso, observacional, antes/após a implementação da MCH (fevereiro e outubro de 2019), realizado numa ERPI. A recolha de dados foi realizada através da grelha de observação Sequência Estruturada de Procedimentos Cuidativos Humanidade (Simões et al., 2012). Foram realizadas 31 observações durante os cuidados de higiene (11 antes e 20 após a implementação da MCH) com duração média de 26 minutos antes e 24 minutos após. Os níveis de ruído foram avaliados através da aplicação DB METER e decibelímetro HT Italia mod. HT169, das 7:30 à 11h.

Resultados: Antes da implementação da MCH, o índice de conformidade (IC) com a SEPCH foi de 28,5%, tendo aumentado para 88,7% após a implementação da MCH. Estes resultados evidenciaram evolução na consolidação dos princípios de atuação contidos na Sequência Estruturada de Procedimentos Cuidativos Humanidade, observando-se as seguintes mudanças nas práticas: intencionalidade em manter as portas dos quartos fechadas; anunciar a presença através do bater à porta antes de entrar; intencionalidade na utilização dos pilares relacionais (olhar, palavra e toque); o banho deixou de ser imposto, para ser negociado; deixou de existir a prática generalizada da contenção física/mecânica, para passar a ser negociada com a pessoa cuidada e equipa interdisciplinar, evitando serem assim foco de agitação; incentivo permanente para a autonomia, autocuidado e verticalidade. Após a implementação da MCH, obteve-se uma diminuição do valor médio dos níveis de ruído em todos os contextos e muito particularmente nos corredores (de 70 para 44dB), contribuindo para a docilidade ambiental deste contexto.

Conclusões: Durante o processo de implementação da MCH evidenciou-se apropriação dos princípios da humanidade, regras de arte (contenções só quando justificadas e prescritas, anunciar-se para evitar abordagens surpresa, respeito pela individualidade e autonomia da pessoa cuidada, ...) e dos pilares relacionais (olhar, palavra, e toque) e identitário, a verticalidade, por toda a equipa interdisciplinar. O processo de implementação da MCH levou a uma mudança no cuidar, resultando num ambiente de cuidados com maior tranquilidade e harmonia, contribuindo para a prevenção da agitação da pessoa cuidada, induzida pela agressividade sonora, promovendo a humanização dos cuidados prestados.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto [rosamel@esenfc.pt]

** [mafalda.inacio@gmail.com]

*** Hospital Residencial do Mar, Unidade de Demências, Enfermeiro

**** Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Pós-graduação Estimulação Multissensorial no Snoezelen e noutros ambientes, Coordenador Pedagógico

Palavras-chave: metodologia de cuidado humanidade; humanização da assistência; pessoas idosas; ruído

Referências bibliográficas: Figueiredo, A., Melo, R., & Ribeiro, O. (2018). Metodologia de cuidado humanidade: Dificuldades e benefícios da sua implementação na prática. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(17), 53-62. doi: 10.12707/RIV17063

Simões, M., Salgueiro, N., & Rodrigues, M. (2012). Cuidar em humanidade: Estudo aplicado em cuidados continuados. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(6), 81-93. doi: 10.12707/RIII1177

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento ao IGM Portugal

Journal Club enquanto estratégia pedagógica: avaliação de uma experiência na perspetiva de estudantes de enfermagem.

Rosa Maria dos Santos Moreira*, Julia Maria das Neves Carvalho**
 Cristiana Ferreira Vazão***, Catarina Sofia da Silva Cortesão****
 Elsa Maria Vieira Veloso*****, Cláudia Patricia da Costa Brás*****
 Helena Sofia Duarte*****

Introdução: O *Journal Club* é reconhecido como uma estratégia pedagógica que, no ensino de enfermagem, promove o desenvolvimento das competências de síntese e transferência de evidência científica (Laaksonen, Palta, Von-Shantz, Ylönen, & Soini, 2013). A partilha dessa evidência em ambiente formal estimula o debate e a reflexão sobre os cuidados de enfermagem (Canais et al., 2019). Esta estratégia foi integrada no ensino clínico com estudantes do 3º e 4º ano, do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Objetivos: Pretende-se descrever a experiência dos estudantes nesta estratégia pedagógica e as suas expectativas após a participação nesta experiência; assim como descrever as vantagens que identificaram para a aprendizagem, acerca desta estratégia pedagógica.

Metodologia: Esta experiência abrangeu 159 estudantes do 3º ano 2º semestre do ano letivo 2018/2019. No total desenvolveram-se 4 *Journal Club*, com temáticas diferentes propostas no início de cada grupo de estudantes. Cada estudante analisou um artigo científico publicado em bases indexadas nos últimos 5 anos. De seguida, trabalharam em grupo na síntese da evidência, para apresentação em ambiente formal, fórum aberto à comunidade educativa e enfermeiros/tutores dos locais de ensino clínico. Os dados foram recolhidos através de questionário com perguntas abertas, no final do fórum, obtendo-se avaliação de 141 estudantes.

Resultados: A experiência foi “rica em aprendizagens e aquisição de conhecimentos” com “temáticas relevantes para o ensino clínico” e grande variedade de artigos reunidos numa só temática. Os momentos de debate/reflexão crítica no final das apresentações foi um dos momentos altos desta experiência, sobretudo pela participação de profissionais. A presença de enfermeiros tutores foi considerada enriquecedora dos debates, gerando momentos de partilha entre todos os intervenientes. O caráter inovador, a organização formal, dinâmica/interativa com momentos de reflexão crítica e confronto com as experiências de ensino clínico, foram alguns dos aspetos apreciados. Dos aspetos negativos que sobressaíram na avaliação, destaca-se a apresentação ser feita apenas por um dos elementos do grupo e o tempo atribuído para a comunicação. As vantagens referidas para a aprendizagem foram: desenvolver o conhecimento; a amplitude da evidência recolhida ser útil para a prática; a oportunidade de treinar pesquisa em bases de dados, analisar e fazer síntese da ciência; partilhar experiências/debate; e aprender a analisar e refletir criticamente.

Conclusões: Foi verificado que esta experiência foi vivenciada com satisfação pela globalidade dos estudantes, tendo correspondido às suas expectativas ou até superado. A partilha de evidências foi importante, uma vez que contribuiu para aprofundar conhecimentos e despertar a curiosidade para as temáticas

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta [rosa@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enf. Saúde Materna e Ginecológica [juliacarvalho@esenfc.pt]

*** Enfermeira na Maternidade Daniel de Matos e Assistente Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Cirurgia Obstétrica da MDM e PL e Orientação Clínica na área de ESMO na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

**** HUC, MDM - Bloco Operatório/Bloco Partos, Enfermeira especialista de SMO [ccortesao@hotmail.com]

***** CHUC, E.P.E., Obstetrícia, Enfermeira Especialista

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP ESMOG, Professora Adjunta

***** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Maternidade Bissaya Barreto - Urgência/Sala de Partos/UMMF, Enfermeira especializada em SMO

abordadas. Verificou-se que a reflexão crítica/debate permitiu que os estudantes interligassem a evidência com a realidade das vivências em ensino clínico, ajudando-os a desenvolver o pensamento crítico e reflexivo. A partilha de reflexões entre estudantes, professores e enfermeiros tutores enriqueceu a experiência e foi positiva para todos os intervenientes, sobretudo como contributo para a prática baseada em evidências.

Palavras-chave: ensino de enfermagem; *journal club*; ensino de enfermagem

Referências bibliográficas: Laaksonen, L., Paltta, H., Von-Shantz, M., Ylönen, M., & Soini, T. (2013).

Journal club as a method for nurses and nursing students' collaborative learning: A descriptive study. *Health Science Journal*, 7(3), 285-292. Recuperado de: <http://www.hsj.gr/medicine/journal-club-as-a-method-for-nurses-and-nursing-students-collaborative-learning-a-descriptive-study.pdf>

Canais, E., Poeira, A. F., Ramos, A. L., Gato, A. P., Cerqueira, A. F., Freitas, A., . . . Duarte, S. (2019). Nursing journal club enquanto prática pedagógica em ensino clínico. In *Livro de atas do 6º Congresso Nacional de Práticas Pedagógicas no Ensino Superior (CNaPPES'19), Santarém, Portugal, 11-12 julho* (p. 72). Recuperado de <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/29845>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos aos estudantes, professores responsáveis pela orientação dos estudantes em ensino clínico e enfermeiros tutores, que se empenharam para que esta experiência pedagógica fosse um sucesso.

Agradecemos, ainda, ao secretariado científico-pedagógico, gabinete de comunicação e imagem, serviço de informática, funcionários de apoio da ESEnC, pelo apoio na organização desta experiência.

La simulación clínica como promotora de habilidades de pensamiento crítico y juicio clínico en la valoración clínica

Karla Daniela Regalado Castro*, Laura Morán Peña
Yarisbeth Quezada Ramírez**, Andrés Ramírez Muñoz***

Introducción: La simulación clínica (SC) es un método innovador en la enseñanza de enfermería que favorece el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico (HPC), juicio clínico (HJC) y autoeficacia del estudiante (Adib-Hajbaghery & Sharifi, 2017; Tutticci, Lewis, & Coyer, 2016), mediante la imitación de la realidad en ambientes seguros, disminuyendo eventos adversos que derivan del cuidado a la salud en los escenarios de práctica real (House, Dowell, Fox, & Hamilton, 2016).

Objetivos: Evaluar la influencia que tiene la simulación clínica en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico y juicio clínico aplicadas durante la valoración clínica de las necesidades alteradas de la persona.; identificar la relación entre el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico y juicio clínico con la autoeficacia que posee el estudiante de 3er. semestre de la licenciatura en enfermería.

Metodología: Diseño pre-experimental con pretest y postest, con estudiantes de 3er semestre de la licenciatura en enfermería de una escuela de la Ciudad de México. Intervención basada en simulación clínica de baja fidelidad a través de escenarios clínicos para valorar las necesidades oxigenación, alimentación/hidratación y eliminación de acuerdo al modelo de Virginia Henderson. Los instrumentos: Test de Evaluación de pensamiento Crítico de Watson y Glaser, la Rúbrica de Juicio Clínico de Lasater y Escala Visual Analógica de Autoeficacia de Reflexión Crítica de Tutticci.

Resultados: 120 observaciones obtenidas de 40 estudiantes. El nivel de desarrollo de HPC fue diferente antes y después de la intervención educativa en las dimensiones: realización de inferencias ($Z = -1,897$; $p = 0,048$), realización de deducciones ($Z = -1,795$; $p = 0,043$) e interpretación de la información ($Z = -1,886$; $p = 0,049$). En cuanto al desarrollo de HJC, 83% tuvo un nivel en *desarrollo* antes de llegar a *ejemplar*. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -2,118$; $p = 0,034$) en el nivel de desarrollo de habilidades de juicio clínico entre la primera sesión relacionada con la valoración de la necesidad de alimentación/hidratación ($Me = 1,00$) y la última con respecto a la valoración de la necesidad de eliminación ($Me = 2,00$), ambas a través del uso con simulación clínica de baja fidelidad. Las cifras de autoeficacia se incrementaron de 50-70 a 80-100. Además, se encontró una asociación lineal estadísticamente significativa, baja y directamente proporcional entre el desarrollo de autoeficacia y la interpretación de la información ($rS = 0,373$, $p = 0,018$) durante la fase postest.

Conclusiones: Se comprobó de forma parcial la hipótesis planteada en relación con las HPC, y en comparación con las HJC y autoeficacia, ya que la innovación durante el proceso enseñanza-aprendizaje en enfermería está permeada por factores como la organización en el diseño, contenido y grado de fidelidad de los escenarios clínicos, así como los métodos de enseñanza tradicionalistas intraútiles y en los centros de enseñanza clínica que de acuerdo con otras investigaciones (Román et al., 2017), intervienen en la calidad de las experiencias de aprendizaje. Lo anterior puede apoyar nuevos paradigmas de la educación que favorezcan calidad y seguridad del cuidado.

Palabras clave: critical thinking; simulation training; nursing education; nursing students; juicio clínico

Referencias bibliográficas: Adib-Hajbaghery, M., & Sharifi, N. (2017). Effect of simulation training on the development of nurses and nursing students' critical thinking: A systematic literature review. *Nurse*

* Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, Subdirección de Enfermería, Enfermera Especialista [kclany_555@hotmail.com]

** Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

*** Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Education Today, 50(1), 17–24. doi: 10.1016/j.nedt.2016.12.011

House, S., Dowell, S., Fox, M., & Hamilton, M. (2016). Low-fidelity simulation to enforce patient safety.

Clinical Simulation in Nursing, 12(1), 24-29. doi: 10.1016/j.ecns.2015.11.002

Román-Cereto, M., García-Mayor, S., Kaknani-Uttumchandani, S., García-Gámez, M., León-Campos, A., Fernández-Ordóñez, E., . . . Morales-Asencio, J. M. (2017) Cultural adaptation and validation of the Lasater Clinical Judgment Rubric in nursing students in Spain. *Nurse Education Today*, 64(1), 71-78. doi: 10.1016/j.nedt.2018.02.002

Tuttici, N., Lewis, P., & Coyer, F. (2016). Measuring third year undergraduate nursing students' reflective thinking skills and critical reflection self-efficacy following high fidelity simulation: A pilot study. *Nurse Education in Practice*, 18(1), 52-59. doi: 10.1016/j.nepr.2016.03.001

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA) de la Universidad Nacional Autónoma de México a través del proyecto PAPIIT IN304018 "Evaluación de un modelo promotor de habilidades para la práctica reflexiva en estudiantes de Enfermería del pregrado. La formación intraúlica y el en laboratorio de enseñanza clínica".

O uso de vinhetas para o reconhecimento do delirium pelos enfermeiros: será uma boa estratégia formativa?

Andréa Ascensão Marques*, João Paulo Almeida Tavares**

Introdução: *Delirium* é uma condição médica prevalente e grave, em especial, nas pessoas idosas hospitalizadas (Inouye, Westendorp, & Saczynski, 2014). Muitos *experts* argumentam que o não reconhecimento do *delirium* (até 69%) é um obstáculo à melhoria do cuidado às pessoas idosas. Os enfermeiros estão numa posição particularmente relevante no sistema de saúde para melhorar as taxas de reconhecimento do *delirium* e implementar uma intervenção pronta e eficaz que pode mitigar, consideravelmente, os resultados negativos decorrentes deste quadro clínico (Blevins & DeGennaro, 2018).

Objetivos: Avaliar a efetividade do reconhecimento do *delirium* pelos enfermeiros com o recurso a vinhetas-padrão sobre *delirium* em doentes internados.

Metodologia: Trata-se de um estudo pré-experimental, com desenho antes-após com grupo único, numa amostra por conveniência de enfermeiros portugueses a desempenhar funções em vários serviços de ortopedia (públicos e privados) que frequentaram uma formação sobre fraturas de fragilidade. Aplicou-se um instrumento de colheita de dados (antes e após a formação) que continha perguntas de caracterização sociodemográfica/profissional e uma grelha de avaliação com 5 casos clínicos padrão de *delirium*, previamente validados para a população portuguesa (Tavares, Grácio, & Nunes, 2017). A análise descritiva e inferencial desenvolveu-se com recurso ao software IBM SPSS Statistics, versão 22.0.

Resultados: A amostra foi constituída por 61 enfermeiros, maioritariamente mulheres (82%) com uma média de idades de 38 anos (Desvio-padrão [DP] = 9 anos), tempo de exercício profissional 13,7 anos (DP = 5,1anos) e em média com 8,1 anos (DP = 3,4 anos) de experiência no serviço de ortopedia. Verificou-se uma melhoria significativa na avaliação e reconhecimentos do *delirium* pelos enfermeiros de ortopedia na maioria dos casos clínicos apresentados no final da formação ($p < 0,02$). Contudo, no caso 3 e 5, não se verificou uma melhoria na avaliação do estado mental ($Z = 0,0; p = 1,0$) e ($Z = -1,8; p = 0,07$), respetivamente. No caso 4 ($Z = -0,5; p = 0,66$) os enfermeiros não reconheceram o tipo de *delirium*, bem como, não identificaram os subtipos de *delirium* presentes no caso 3 ($Z = -1,5; p = 0,14$) e no caso 4 ($Z = -1,5; p = 0,14$).

Conclusões: A evidência gerada com o estudo revela que o programa formativo apresenta uma influência positiva na identificação de *delirium* em pessoas internadas. O uso de casos clínicos permitiu a utilização de um modelo de aprendizagem interativo, no qual se priorizou a participação e a discussão com os participantes. Esta estratégia, conjuntamente com a formação sobre o instrumento de avaliação do *delirium* pode ter contribuído para uma melhoria na avaliação e reconhecimento do *delirium*.

Palavras-chave: delirium; formação; enfermeiros

Referências bibliográficas: Blevins, C. S., & DeGennaro, R. (2018). Educational intervention to improve delirium recognition by nurses. *American Journal of Critical Care*, 27(4), 270–278. doi: 10.4037/ajcc2018851

Inouye, S. K., Westendorp, R. G., & Saczynski, J. S. (2014). Delirium in elderly people. *The Lancet*, 383(9920), 911–922. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60688-1

Tavares, J., Grácio, J., & Nunes, L. (2017, novembro). *Recognize the delirium: A validation study of vignettes case*. Paper apresentado no 8th International Meeting of Psychogeriatrics, Vilamoura, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a todos os enfermeiros que participaram no projeto e a Associação de Enfermeiros de Ortopedia e Traumatologia pela organização dos eventos.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Professor Adjunto convidado [andreamarques23@esenfc.pt]

** Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]

Percepção de novos enfermeiros em relação ao conhecimento técnico-científico, conforme valor atribuído às suas atividades antes e após iniciar um Programa de Capacitação e Desenvolvimento de Enfermeiros Recém-Formados

Anelise Jábali Barretto*, Mariane Parca Rodrigues de Oliveira**

Maurício Francisco da Silva***, Lais Lima Silva****, Tatiane Ramos Canero*****

Introdução: O enfermeiro desenvolve habilidades técnicas e de análise crítica nas instituições de formação, além de vivenciar uma série de situações tanto pessoais quanto no contexto social para delinear a sua identidade profissional no final da vida acadêmica. Quando novos enfermeiros observam a percepção dos níveis de competência pós-orientação conduzida pelos profissionais de desenvolvimento profissional de enfermagem, promove uma percepção da prática, que é uma etapa essencial no apoio à transferência de conhecimento para os enfermeiros iniciantes.

Objetivos: Apresentar e comparar a percepção de novos enfermeiros em relação ao conhecimento técnico-científico, conforme valor atribuído às suas atividades práticas, antes e após o início do seu desenvolvimento em áreas assistenciais.

Metodologia: Comparativo, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa. Realizado num Programa de Capacitação e Desenvolvimento de Enfermeiros Recém-Formados num hospital privado de São Paulo, com 25 enfermeiros, em 2019. A coleta de dados foi através de um impresso com 18 itens de autoavaliação, com pontuação de 1 a 5 em escala de *Likert*, dois momentos distintos com intervalo máximo de 3 meses: antes e após o enfermeiro iniciar as suas atividades nas áreas assistenciais. Os dados foram armazenados numa folha em Excel 2007, e analisados por estatística descritiva em tabelas e figuras.

Resultados: A predominância de género era feminina, média de 31 anos e 6 meses de formação. Todos os itens avaliados na pontuação com maior percentagem entre: 3 - “Tenho algum conhecimento/habilidade, mas com necessidade de acompanhamento próximo para execução” e 4 - “Possuo conhecimento/ habilidade adequada para situações de rotina em minha atuação”, melhora na avaliação do segundo momento, com pontuação de 5 - “Conheço profundamente o assunto, ou possuo habilidade técnica com total autonomia”. Itens avaliados: Conhecimento de parâmetros normais; Exame físico; Reconhecimento de sinais e sintomas alterados; Conhecimento de cuidados de enfermagem frente aos diagnósticos; Conhecimento do processo de administração de medicamentos; Interpretação básica de exames laboratoriais; Compreensão de laudo de exames de imagem; Conhecimento e aplicação de protocolos assistenciais e gerenciados; Elaboração de evolução e prescrição de enfermagem; Utilização do prontuário eletrónico do paciente; Passagem de plantão; Planeamento das atividades assistenciais e administrativas; Organização do ambiente; Educação/Orientação ao paciente; Habilidade técnica na realização de cuidados a beira-leito; Interação com a equipa.

Conclusões: Concluímos que o enfermeiro tem uma percepção inicial do seu conhecimento técnico-científico e que, após um máximo de 3 meses, o valor atribuído de pontuação no seu desempenho melhora muito, diante da sua avaliação ao chegar no programa. Neste sentido, o Programa de Capacitação e Desenvolvimento de Enfermeiros Recém-Formados na instituição, avalia a evolução percebida pelos próprios enfermeiros juniores nas suas atribuições na assistência ao paciente. Fomenta a necessidade de existirem ferramentas de autoavaliação que registem o desempenho nos processos de trabalho, com consequente impacto na prática profissional em qualidade dos cuidados e segurança ao paciente e colaborador.

Palavras-chave: educação continuada; capacitação; enfermeiras e enfermeiros; equipa de enfermagem

Referências bibliográficas: González-Aguilar, A., Vázquez-Cataño, F., Almazán-Tlalpan, B., Morales-Nieto,

* Hospital Israelita Albert Einstein, GLDR - PLOR, Enfermeira Sênior

** Hospital Israelita Albert Einstein, GLDR - PLOR, Coordenadora de Enfermagem

*** Hospital Israelita Albert Einstein, GLDR - PLOR, Enfermeiro Pleno

**** Hospital Israelita Albert Einstein, GLDR - PLOR, Monitora

***** Hospital Israelita Albert Einstein, GLDR, Gerente Apoio Assistencial e Fluxo do Paciente

- A., & García-Solano, B. (2018). Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermeira. *Revista Cuidarte*, 9(3), 2297-2308. doi: 10.15649/cuidarte.v9i3.519
- Gregg, J. C. (2020). Perceptions of nurse managers and nurse preceptors: Are new graduate nurses displaying competency according to the new graduate nurse performance survey? *Journal for Nurses in Professional Development*, 36(2), 88-93. doi: 10.1097/NND.0000000000000615
- Forster, F., Câmara, A. L., Moraes, C. L., Honório, M. T., Mattia, D., & Lazzari, D. D. (2018). Percepção dos enfermeiros quanto à assistência de enfermagem no processo transfusional. *Enfermagem em Foco*, 9(3), 71-75. doi: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1509

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo / Brasil

Princípios éticos na prática dos estudantes de enfermagem em simulação clínica: revisão integrativa

Hugo Miguel Santos Duarte*, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**
 Ângela Pragosa***, Joana Antunes Castanheira****

Introdução: Um crescimento exponencial tem sido observado na aplicação da simulação clínica (SC) como ferramenta de aprendizagem no ensino de enfermagem (Erlam, Smythe, & Wright-St Clair, 2017). Recentemente, a SC tem sido alvo de utilização para trabalhar questões éticas, concretamente na aplicação dos princípios éticos em enfermagem (Lioce & Graham, 2017). O modelo de SC ética é composto por: padrões, conceitos, atributos, e princípios éticos – dos quais se destacam: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça (Lioce & Graham, 2017).

Objetivos: Rever de forma integrativa a utilização pelos estudantes de Enfermagem dos princípios e atributos éticos durante os cenários de SC.

Metodologia: Revisão de estudos empíricos, realizada em janeiro de 2020, através das bases de dados: PubMed; Cochrane Central Register of Controlled Trials; CINAHL; MediciLatina; SciELO. Os critérios de inclusão foram: estudantes de enfermagem, estudos que avaliam a utilização dos princípios e atributos éticos durante os cenários de SC, e intervenções no âmbito dos diferentes tipos de SC e fases da tomada de decisão. Dois revisores independentes foram envolvidos na triagem e avaliação de artigos e no processo de extração de dados. Os dados foram sintetizados usando o método comparativo constante de análise.

Resultados: Os principais resultados encontrados são: desenvolvimento da advocacia pelo doente e segurança na prestação de cuidados (Cooper, Cant, Bogossian, Bucknall, & Hopmans, 2015); melhoria da preparação, motivação e confiança dos estudantes de Enfermagem; melhoria na competência de segurança do doente através de SC; aprendizagem de competências no desenvolvimento de comportamentos profissionais; positividade na modelação da função dos estudantes de enfermagem; identificação das lacunas de aprendizagem; abertura durante o *debriefing* para esclarecimento de dados, sendo o professor o mediador para uma solução orientada; transferência profissional de comportamento, através de experiências do papel do enfermeiro quando confrontados com conflitos éticos realistas (Park, 2013); desenvolvimento da confiança na tomada de decisão perante conflitos éticos, assim como uma melhor preparação dos mesmos através de soluções orientadas (Park, 2013); e centralidade nos estudantes de enfermagem, promovendo uma aprendizagem pela descoberta.

Conclusões: Através dos resultados é possível constatar que apenas foram investigados atributos éticos nos diferentes artigos incluídos, necessitando de ser desenvolvida investigação no que concerne aos princípios éticos trabalhados com os estudantes de enfermagem nos cenários de SC.

Palavras-chave: education, nursing; students, nursing; thinking, critical; clinical decision-making; principle-based ethics; simulation training

Referências bibliográficas: Cooper, S., Cant, R. P., Bogossian, F., Bucknall, T., & Hopmans, R. (2015). Doing the right thing at the right time: Assessing responses to patient deterioration in electronic simulation scenarios using course-of-action analysis. *Computers Informatics Nursing*, 33(5), 199–207. doi: 10.1097/cin.000000000000141

Erlam, G., Smythe, L., & Wright-St Clair, V. (2017). Simulation is not a pedagogy. *Open Journal of Nursing*, 7,

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Doutorando em Enfermagem [hmsduarte_20@hotmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Leiria

*** Centro Hospitalar de Leiria, Serviço de Urgência Geral, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [angelapragosa@gmail.com]

**** Centro Hospitalar de Leiria, Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [joana_castanheira@sapo.pt]

779–787. doi: 10.4236/ojn.2017.77059

Lioce, L., & Graham, L. (2017). Call to action: Ethical awareness in healthcare simulation. *Journal of Nursing & Healthcare*, 2, 1–5. ISSN 2475-529X

Park, E. J. (2013). The development and implications of a case-based computer program to train ethical decision-making. *Nursing Ethics*, 20(8), 943–956. doi: 10.1177/0969733013484489

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): This work was funded by Portuguese national funds provided by Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) (UIDB/05704/2020).

Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem: *scoping review*

Maria do Carmo da Silva Figueiredo Pereira*, Mário João Ribeiro da Silva**
 José Joaquim dos Penedos Amendoeira Martins***, Marta Maria Gonçalves Rosa****

Introdução: A World Health Organization definiu qualidade de vida como o valor que cada cidadão atribui ao seu estatuto social e individual, numa sociedade em que as pessoas se relacionam e interagem para satisfazer as suas ambições, necessidades e expectativas. A qualidade de vida dos estudantes pode ser comprometida ou beneficiada por fatores como características estruturais e organizacionais das instituições, ambiente académico, estilos de vida entre outros, que fundamentam a atenção dada à promoção da saúde neste contexto.

Objetivos: Pretende-se dar resposta à seguinte questão: Quais os fatores que interferem na qualidade de vida dos estudantes de enfermagem? Assim, o objetivo visa mapear a literatura relativa aos fatores que interferem na qualidade de vida dos estudantes de enfermagem.

Metodologia: *Scoping review*, baseada nos princípios do *Joanna Briggs Institute* (2015), de acordo com a metodologia PCC, definiram-se as palavras-chave: *quality of life, students, e nursing*. Estas foram validadas no MeSH Browser 2021, interligadas pelo booleano AND na conjugação da estratégia de pesquisa. Definidos critérios para inclusão dos estudos. Pesquisa nas bases de dados na plataforma EBSCOhost - CINAHL, MEDLINE, MedicLatina; nas bases de dados LILACS, SciELO e BDEFN, com os limitadores definidos: texto completo; referências disponíveis; resumo disponível; friso temporal: 01/01/2016 a 31/12/2020; e língua inglesa, espanhola e portuguesa.

Resultados: Identificados 56 artigos. Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos seguiram-se as etapas do PRISMA 2009 *flow diagram*. Foram selecionados 11 artigos. Os estudantes valorizam como fatores positivos: os direitos; processos relacionais e espirituais; tranquilidade e satisfação; apoio familiar; acompanhamento de amigos; oportunidades de comunicação e aprendizagem; e interação comunidade científica e comunidade. Como fatores que afetam a sua qualidade de vida, foram referidos: baixo poder económico; alterações no bem-estar físico, pelo esforço físico em estágio; hábitos de vida não saudáveis (sono, não acesso aos serviços de saúde e recreativos, alimentação inadequada, hábitos étlicos e tabagismo); grande parte do tempo nas atividades académicas, além do horário normal; adaptação ao ensino superior; estágios em ambiente hospitalar associados à ansiedade, medo, angústia, conflitos, *stress* e sintomas depressivos; falta de acolhimento por parte dos professores e enfermeiros em estágio; carga horária excessiva para o estudante trabalhador; atividades práticas das disciplinas; e estágio supervisionado e trabalho de conclusão de curso.

Conclusões: Identificaram-se determinantes estruturais, organizacionais e situacionais que condicionam positivamente e negativamente a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem no espaço da escola, no desempenho das suas atividades, no cumprimento de responsabilidades e nas relações entre discente e docente e enfermeiro. A identificação e conhecimento dos fatores promotores da qualidade de vida dos estudantes permite a compreensão da forma como estes percebem os mesmos e o seu contributo no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. As instituições de ensino superior responsáveis pela formação dos estudantes devem avaliar as necessidades dos mesmos, visando implementar estratégias promotoras da sua qualidade de vida.

Palavras-chave: estudantes de enfermagem; instituições de ensino superior; qualidade de vida

* Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV), Investigadora Doutorada integrada [mcaromofigueiredo55@gmail.com]

** Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Professor

*** Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde, Professor Coordenador

**** Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Assistente 1º Triénio [martabma@hotmail.com]

- Referências bibliográficas:** Freitas, A., Malheiros, R., Lourenço, B., Pinto, F., Souza, C., & Almeida, A. (2018). Fatores intervenientes na qualidade de vida do estudante de enfermagem. *Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, 12*(9), 2376-2385. doi: 10.5205/1981-8963-v12i8a230110p2376-2385-2018
- The Joanna Briggs Institute. (2015). *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*. Recuperado de <https://pdf4pro.com/view/the-joanna-briggs-institute-reviewers-manual-2015-2a232c.html>

Reflexões da implementação de curso para capacitação de enfermeiros brasileiros sobre literacia em saúde

Margareth Santos Zanchetta*, Katarinne Lima Moraes**
Walterlânia Silva Santos***

Introdução: A literacia em saúde é hoje considerada determinante social em saúde para empoderamento individual e coletivo. Para tal, a capacitação dos enfermeiros é de suma importância. Para atender essa demanda, a *Ryerson University* obteve financiamento do *Global Affairs Canada* em parceria com a Universidade de Brasília; Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Pernambuco e em colaboração com a Rede Brasileira de Letramento em Saúde elaborou um curso presencial de capacitação profissional de literacia em saúde para enfermeiros brasileiros (Brasil - 2020).

Objetivos: Analisar as reações imediatas das docentes - discentes durante o curso "Letramento em Saúde" para profissionais (enfermeiros assistenciais e docentes) e estudantes de pós-graduação em enfermagem (doutorandos e mestrandos); refletir a experiência conjunta das docentes/ pesquisadoras inseridas em paradigmas científicos distintos; elencar as perspectivas de incorporação do conceito literacia em saúde nos diversos contextos de práticas de enfermagem.

Metodologia: O desenho utilizado foi o método de pesquisa reflexivo inspirado no trabalho de Schön (1983), que leva o pesquisador a mudar a perspectiva de uma situação, levando a novas ideias e tem o potencial de revelar novos temas e soluções possíveis (Burns, 1994). A reflexão/análise concentra-se na descrição da experiência docente, sentimentos evidenciados, análise das aprendizagens para prática docente, soluções possíveis para troca de conhecimentos Brasil-Canadá e conceção de plano de ação imediata de cooperação internacional. A nossa reflexão é inspirada em Fook (2011) como método de pesquisa.

Resultados: A reflexão das docentes apontou aspetos positivos: o curso teve grande receptividade e interesse do tema, assim como várias expressões de compreensão do conceito e da aplicabilidade na prática de enfermagem; a experiência de ensinar reiterou a satisfação de ser docente, a constatação do dever social cumprido, o entusiasmo em compartilhar conhecimentos e o aumento da motivação em ensinar, confirmando a relevância social desse trabalho; a troca de conhecimentos deu-se entre docentes - discentes na busca conjunta de soluções possíveis, inclusive com a emergência de temas para projetos de mestrados e doutoramentos, assim como, as múltiplas perspectivas de projetos de prática com populações vulneráveis, tecnologias de educação e parcerias multiprofissionais; a cooperação internacional consolidou-se em produção científica disseminada em fóruns diversos, inclusive por projeto futuro de pesquisa com brasileiros no Canadá e no Brasil. Outros financiamentos pelo governo canadense de capacitação de recursos humanos para promoção da saúde terá como alvo as regiões desprovidas dessas iniciativas.

Conclusões: A compatibilidade da visão Brasil - Canadá em promoção da saúde reitera que o ensino conjunto de iniciativas nesta área é viável, esperado e promissor. Espera-se que a enfermagem brasileira concentre os seus esforços em literacia em saúde como objeto de cooperação internacional. Essa experiência confirmou que as iniciativas atuais sobre o tema por enfermeiros brasileiros caminham apropriadamente. A expansão de conhecimentos na área de promoção em saúde revelou a contribuição da enfermagem e brasileira em fóruns globais, confirmando a viabilidade do trinómio inovação-originalidade-criatividade em literacia em saúde.

Palavras-chave: cooperação internacional; letramento em saúde; reflexão docente; capacitação profissional

Referências bibliográficas: Burns, S. (1994). Assessing reflective practice. In A. Palmer, S. Burns & C. Bulman (Eds.), *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner* (pp. 20-34).

* Ryerson University, Daphne Cockwell School of Nursing, Professor

** Universidade Federal de Goiás, Curso de Enfermagem, Professor Adjunto

*** University of Brasília, Enfermagem, Professora

Boston, MA: Blackwell Scientific Publications.

Fook, J. (2011). Developing critical reflection as a research method. In J. Higgins, A. Titchen, D. Horsfall & D. Bridges (Eds.), *Creative spaces for qualitative researching* (pp. 55-64). Rotterdam, Netherlands: Sense Publishers.

Schöen, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York, NY: Basic Books.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Global Affairs Canada pelo financiamento; Daphne Cockwell School of Nursing - Ryerson University pela liberação da docente coordenadora do curso; Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia; Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Enfermagem, PPENF e Universidade Federal de Pernambuco - Coordenação de PPENF pelo apoio logístico e infraestrutura.

Relação supervisiva: características do supervisor e do supervisionado

Isabel Maria Ribeiro Fernandes*, Ana Paula Morais de Carvalho Macedo**
Wilson Jorge Correia Pinto Abreu***

Introdução: A supervisão clínica traduz um processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado, supervisor e docente. Engloba o acompanhamento e desenvolvimento de competências profissionais visando a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos próprios clientes e a satisfação profissional (Browne & Fetherson, 2018). É essencial para o sucesso do processo de ensino-aprendizagem, compreendendo a relação entre supervisor e supervisionado que se deve pautar por uma atmosfera agradável do ponto de vista afetivo relacional e ser colaborativa (Abreu, 2007).

Objetivos: Analisar os pressupostos dos peritos nacionais acerca da supervisão clínica em enfermagem; identificar as características essenciais do supervisor e do supervisionado através da pesquisa bibliográfica efetuada

Metodologia: Triangulação de dados obtidos pela consulta dos peritos nacionais sobre supervisão clínica em enfermagem e pelos conceitos e perspectivas teóricas emergentes da literatura científica, tendo por base a pesquisa elaborada em bases de dados como SciELO, b-on; CINAHL; MEDLINE; entre outras e procurando dar visibilidade à perspectiva desta temática na atualidade.

Resultados: Da análise dos pressupostos da literatura consultada e da opinião dos peritos nacionais obtiveram-se as seguintes ideias: a) O supervisor deve assumir uma relação de proximidade, acompanhando a aprendizagem dos estudantes; b) deve demonstrar boas capacidades pedagógicas e conhecer bem a realidade do contexto do ensino clínico e c) deve demonstrar disponibilidade e ser sincero e honesto, demonstrando sensibilidade pelas preocupações e angústias do supervisionado; a) O supervisionado deve assumir um papel ativo na sua aprendizagem, avaliando as situações que vivencia; b) deve proceder à sua autoavaliação, identificando as suas limitações, os seus pontos fortes e a sua capacidade para crescer enquanto pessoa e profissional; e c) ter consciência do que sabe e do que não sabe para assim definir o que lhe falta aprender, assumindo um papel ativo e autónomo na gestão do seu processo de ensino-aprendizagem (Bastidas-Bilbao & Velásquez, 2016).

Conclusões: O supervisor deve demonstrar uma atitude de ajuda e de apoio ao supervisionado, inculcando-lhe sentido de responsabilidade, motivação e resiliência aliado à capacidade de adaptação ao ensino clínico e às suas exigências, com base num estilo de supervisão não diretivo e mais colaborativo. Os dados obtidos revelam-se úteis para a elaboração futura de um manual de formação para os supervisores enquanto documento importante para o bom desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: relação supervisiva; supervisor; supervisionado

Referências bibliográficas: Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Bastidas-Bilbao, H., & Velásquez, A. M. (2016). Modelo lógico de la supervisión como actividad educativa para la formación en psicología clínica: Concepciones de supervisores clínicos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 293-314. doi: 10.12804/apl34.2.2.2016.06

Browne, C., & Fetherson, C. (2018). How do we facilitate international clinical placements for nursing students: A cross-sectional exploration of the structure, aims and objectives of placements. *Nurse*

* Instituto Politécnico da Guarda, Enfermagem, Professor Adjunto [isabelfernandes76@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Coordenadora [amacedo@ese.uminho.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador Principal [wjabreu@esenf.pt]

Education Today, 66, 1-7 doi: 10.1016/j.nedt.2018.03.023

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço a todos os investigadores que me orientaram nesta pesquisa, nomeadamente: Sr. Professor Doutor Manuel Rodrigues; Sr.^a Professora Doutora Sagrario Gómez Cantarino; Sr. Professor Doutor Wilson Abreu e Sr.^a Professora Doutora Ana Paula Macedo.

Rotações de Iniciação à Investigação para estudantes de licenciatura em enfermagem: um relato de experiência

Diana Gabriela Simões Marques Santos*, Daniela Filipa Batista Cardoso**
João Luís Alves Apóstolo***

Introdução: A tomada de decisão clínica informada pela melhor evidência é essencial para promover cuidados de enfermagem de elevado valor com ganhos em saúde (Courtney, Rickard, Vickerstaff, & Court, 2010). Estudos apontam que os estudantes consideram esta área stressante pela dificuldade na compreensão da terminologia utilizada e da estatística. Este sentimento afeta a sua autoeficácia e o seu desempenho em atividades de investigação (Furaikh, Omairi, & Ganapathy, 2017).

Objetivos: Descrever a experiência como estudante de licenciatura em enfermagem a participar no Programa das Rotações de Iniciação à Investigação (RII), integrado numa unidade de investigação em ciências da saúde.

Metodologia: Relato de experiência como estudante de enfermagem a participar em RII no 3º e 4º ano de licenciatura em enfermagem. Esta metodologia caracteriza-se pela produção textual de uma experiência vivida. O programa de RII pretende integrar estudantes de licenciatura em atividades de iniciação à investigação (Rodrigues, 2018). Os estudantes candidatam-se voluntariamente às vagas existentes em projetos de investigação e são orientados pelos investigadores responsáveis, durante cerca de 6 meses a decorrer em cada ano letivo. No final, cada estudante produz um relatório das atividades de investigação desenvolvidas.

Resultados: Esta experiência relevou-se positiva e complementar para o processo de aprendizagem enquanto estudante de enfermagem e futura enfermeira. A participação neste programa desenrolou-se através da aprendizagem pela prática (*learning by doing*) e permitiu-me: investir no autoconhecimento; adquirir conhecimentos sobre o desenvolvimento de projetos de investigação; desenvolver capacidades de pesquisa e análise de estudos; compreender a terminologia utilizada em investigação e o processo de análise de dados; desenvolver o meu pensamento crítico; e mobilizar conhecimentos e aplicá-los na prática clínica. Também me proporcionou sedimentar conhecimentos abordados nas unidades curriculares, promovendo uma atitude positiva em relação à investigação e à sua pertinência para a prestação de cuidados de enfermagem aplicáveis, adequados ao contexto, significativos para as pessoas e efetivos (Jordan, Lockwood, Munn, & Aromataris, 2019). Assim, ao longo da minha prestação de cuidados em ensino clínico, verifiquei a essência desta experiência, no que consta ao domínio do saber questionar e pesquisar sobre uma dada problemática, bem como interpretar as evidências científicas.

Conclusões: Esta experiência modificou o meu olhar sobre a investigação e a sua aplicabilidade na prática de enfermagem, tendo-se demonstrado benéfica na minha prestação de cuidados em ensino clínico. Assim, parece-me que a conjugação entre as aulas de investigação e a participação em programas de RII, ou em programas semelhantes, potencia a capacitação dos estudantes sobre os métodos de investigação, pesquisa, análise e interpretação de evidência científica. Esta capacitação é essencial para que os futuros enfermeiros utilizem a prática baseada na evidência na prestação de cuidados de enfermagem e impulsionem a investigação em enfermagem através da participação em projetos de investigação.

Palavras-chave: estudantes de enfermagem; investigação; aprendizagem pela prática

Referências bibliográficas: Courtney, M., Rickard, C., Vickerstaff, J., & Court, A. (2010). Evidence-based nursing practice. In M. Courtney & H. McCutcheon (Eds.), *Using evidence to guide nursing practice* (2nd ed., pp. 3-23). Sydney, Australia: Elsevier.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21601081@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [dcardoso@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Portugal Centre for Evidence-Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Professor

- Furaikh, S., Omairi, B., & Ganapathy, T. (2017). A cross-sectional survey on nursing students, attitude towards research. *Journal of Health Specialties*, 5(4), 185-191. doi: 10.4103/jhs.JHS_36_17
- Jordan, Z., Lockwood, C., Munn, Z., & Aromataris, E. (2018). The updated Joanna Briggs Institute Model of Evidence-Based Healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 17(1), 58-71. doi: 10.1097/XEB.000000000000155
- Rodrigues, M. A. (2018). Modelo cross-cutting para gestão de atividades I & D e inovação: No caminho da moderna investigação em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(18), 141–154. doi: 10.12707/RV18000

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC) e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Sofrimento mental e risco de suicídio em estudantes de graduação em enfermagem

Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli*, Karolayne Gomes de Almeida**
 Luana Caroline Ribeiro Soares***, Islane Amélia da Silva Santos****
 Gabriel Vinícius Souza de Vasconcelos*****, Rossana Carla Rameh
 de Albuquerque*****, Pollyanna Fausta Pimentel de Medeiros*****
 Roberta Uchôa*****

Introdução: A fase de estudos acadêmicos exige a tomada de decisões importantes, além de ser momento de novas experiências e descobertas que exigirão do estudante capacidade de lidar com essas situações. Adaptação insatisfatória a esse contexto pode acarretar sofrimento mental na vida desse jovem (Kirsh et al., 2015). A exigência de serem excelentes, elevada carga horária de disciplinas e relação pouco harmoniosa com o professor pode gerar tensão, sobrecarga e problemas de saúde mental, tais como comportamentos suicidários (Pereira & Cardoso, 2015).

Objetivos: Identificar o sofrimento mental e o risco de suicídio em estudantes de graduação em enfermagem.

Metodologia: Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 170 estudantes do curso de enfermagem de uma instituição federal de ensino superior, localizada no nordeste brasileiro. A colheita de dados ocorreu no período de maio a julho de 2019, através do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e de um guião de caracterização sociodemográfica. Utilizou-se a versão brasileira do SRQ-20 composta por 20 questões para rastreio de transtornos mentais não psicóticos. Foram respeitados todos os aspetos éticos relacionados com pesquisas com seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº parecer: 2.937.477).

Resultados: A idade dos participantes variou de 18 a 44 anos, com média de 21,4 anos ($\pm 3,56$). Quanto à identidade de género, 85,29% são mulheres. A religião mais citada foi a católica (47,1%). Acima de metade (55,9%) referiu cor parda. Quanto ao estado civil, 92,1% são solteiros. Aproximadamente 68,0% não exerce atividade remunerada e 29,1% relatou receber algum benefício do governo ou da universidade. Quanto à presença de sofrimento mental, 65,35% apresentaram sintomas sugestivos de transtornos mentais comuns. A média de pontos no SRQ-20 foi de 9,40 ($\pm 4,55$). Ademais, 36,60% relataram que o pensamento de tirar a própria vida já tinha passado pela sua cabeça nos 30 dias anteriores à colheita de dados.

Conclusões: Observou-se elevada percentagem de sofrimento mental e de pensamento suicida entre estudantes de enfermagem, o que sinaliza risco de suicídio nesse público-alvo. O conhecimento sobre a saúde mental dos estudantes possibilita a compreensão da realidade desses indivíduos, com destaque para os possíveis fatores associados ao adoecimento mental. A universidade, por meio da equipa multiprofissional, com inclusão do enfermeiro, tem o papel fundamental de viabilizar estratégias de enfrentamento mais eficazes para auxiliar o estudante a vivenciar de forma saudável essa etapa da vida, seja por meio da educação em saúde, intervenção breve ou articulação com os serviços de saúde mental.

Palavras-chave: estudantes; enfermagem; saúde mental; suicídio

Referências bibliográficas: Kirsh, B., Friedland, J., Cho, S., Gopalsuntharanathan, N., Orfus, S., Salkovitch, M., . . . Webber, C. (2015). Experiences of university students living with mental health problems: Interrelations between the self, the social, and the school. *Work*, 53(2), 325-335. doi: 10.3233/WOR-152153

* Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Professora

** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

*** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

**** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

***** Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Serviço Social, Estudante

***** Instituto Federal de Pernambuco, Diretoria de Assistência Estudantil, Psicóloga

***** Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Assistente Social

***** Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Serviço Social, Professora

Pereira, A. G., & Cardoso, F. S. (2015). Ideação suicida na população universitária: Uma revisão da literatura. *Revista E-Psi*, 5(2), 16-34.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Chamada Universal nº 01/2016 - Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/MCTI/CNPq - número do processo: 431020/2016-7.

Supervisão clínica em enfermagem: importância no desenvolvimento dos estudantes de enfermagem

Isabel Maria Ribeiro Fernandes*, Ana Paula Morais de Carvalho Macedo**
Wilson Jorge Correia Pinto Abreu***

Introdução: A supervisão clínica em enfermagem é essencial no processo de formação dos estudantes, visando o desenvolvimento de competências conducentes a uma prática de cuidar integral e responsável, contribuindo para o processo de resolução de problemas de saúde, a título individual, familiar e comunitário e capacitando o outro para a autonomia. Na opinião de Rodrigues e Baía, “É um processo pedagógico no decurso do qual os profissionais aprofundam conhecimentos, desenvolvem competências e promovem relações entre seres humanos” (2012, p. 203).

Objetivos: Refletir sobre a importância e contributo da supervisão clínica em enfermagem para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais nos estudantes de enfermagem.

Metodologia: Estudo reflexivo fundamentado na formulação discursiva sobre supervisão clínica em enfermagem, com base em pesquisa elaborada em função dos conceitos, perspetivas teóricas e práticas, tendo-se recorrido às bases de dados de acesso livre.

Resultados: A supervisão clínica em enfermagem é essencial para o processo de desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes de enfermagem. Permite a satisfação das necessidades dos envolvidos no processo supervívico, incutindo no estudante o desejo de enveredar por processos de aprendizagens contínuos que satisfaçam as necessidades sentidas ao longo do seu desempenho profissional e permitam uma fundamentação das suas ações, no sentido de alcançar níveis de excelência no âmbito do seu processo de construção identitária e profissional. Para tal, é essencial uma postura de proximidade e acompanhamento por parte do supervisor, com o objetivo de mediar uma relação efetiva e minimizar o *stress* e desconforto aliado a uma aprendizagem em contexto real, em que se lida com a vulnerabilidade e fragilidade extrema do ser humano.

Conclusões: A supervisão clínica em enfermagem revela-se uma estratégia essencial para o desenvolvimento do estudante. “É preciso assegurar a socialização dos futuros enfermeiros na profissão, a fusão do conhecimento teórico e prático apreendido ao longo do curso, que se materializará na consciencialização do exercício autónomo e responsável, sustentado pelo pensamento crítico, resultando no desenvolvimento de competências para a melhor tomada de decisão” (Esteves, Cunha, Bohomod, e Santos, 2019, p.3). A sua efetividade prende-se com o suporte e a orientação profissional a partir de estratégias potenciadoras, desenvolvidas em função do contexto onde decorre o ensino clínico e das características dos estudantes.

Palavras-chave: supervisão clínica em enfermagem; ensino clínico; estudantes

Referências bibliográficas: Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Esteves, L., Cunha, I., Bohomol, E., & Santos, M. (2019). Supervisão clínica e preceptoria/tutoria: Contribuições para o Estágio Curricular Supervisionado. *Revista Brasileira em Enfermagem*, 72(6), 1810-1815. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0785

Macedo, A. P. (2012). *Supervisão em enfermagem: Construir as interfaces entre a escola e o hospital*. Santo Tirso, Portugal: De Facto Editores.

Rodrigues, M. A., & Baía, M. C. (2012). Mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento

* Instituto Politécnico da Guarda, Enfermagem, Professor Adjunto [isabelfernandes76@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Coordenadora [amacedo@ese.uminho.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador Principal [wjabreu@esenf.pt]

profissional. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(7), 199-205. doi: 10.12707/RIII11064

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço a todos os professores que me orientaram nesta pesquisa, nomeadamente: Sr. Professor Coordenador Principal Manuel Rodrigues; Sr.^a Professora Sagrario Gómez Cantarino; Sr. Professor Doutor Wilson Abreu e Sr.^a Professora Doutora Ana Paula Macedo.

Tradução de instrumentos de autorrelato: a perspetiva do tradutor

Cristina Da Costa Louçano*

Introdução: Por meio de uma (ou várias) língua cujas regras linguísticas domina, cada sociedade realiza atos verbais que refletem a evolução da sua cultura, auferindo-lhe um carácter particular. No processo de tradução de instrumentos de autorrelato, sempre associado a uma adaptação transcultural, a particularidade de cada uma das línguas de trabalho (de partida e de chegada) é ponderada de forma a que a validade de conteúdo do instrumento seja assegurada na versão traduzida.

Objetivos: Observar e apresentar os problemas e as dificuldades linguísticas e extralinguísticas que a tradução de três questionários, no par de línguas inglês americano/português europeu, impôs ao Tradutor 2 da Fase I – Tradução inicial das *Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures* de Beaton, Bombardier, Guillemin, e Ferraz (2000).

Metodologia: Efetuou-se uma análise textual dos textos de partida (TP) segundo a abordagem funcionalista de Christiane Nord (2018). Deste modo, e por forma a localizar eventuais problemas de tradução, foram considerados os fatores extratextuais (emissor, público-alvo, meio/canal, tempo, local, motivo, função) e intratextuais (assunto, conteúdo, pressuposições, estrutura, elementos não-verbais, léxico, estrutura da frase) do ato comunicativo, atendendo o *skopos* (propósito) da tradução; produzir, na língua de chegada, o mesmo efeito junto do público-alvo. Para cumprir o propósito da tradução, realizou-se uma tradução do tipo instrumental - equifuncional.

Resultados: Surgiram dificuldades, de ordem subjetiva e relacionadas com o grau de conhecimentos e a competência do tradutor; e problemas, de natureza objetiva (Nord, 2018). Efetuada a análise textual dos instrumentos, os parâmetros extratextuais “meio” (os documentos originais foram preparados para resposta em papel, a versão traduzida, para resposta informatizada) e “local” (os documentos originais foram aplicados nos EUA, a versão traduzida, em Portugal) e, conseqüentemente, o parâmetro intratextual “pressuposições” [i) a indicação da organização *National Guidelines Clearinghouse* sem correspondência em Portugal; ii) a utilização das siglas referentes aos nomes dos instrumentos] constituíram problemas. Os dois primeiros foram atendidos na Fase 2; os últimos foram resolvidos na Fase 4 - Pannel de peritos. No que concerne às questões linguísticas, sentiram-se dificuldades no léxico (ex. *readiness, guidelines, to model*) e problemas tais como escolha do tempo verbal (uso do *present perfect*), expressões sintéticas próprias da língua inglesa (ex. expressão EN *in a time efficient way*) e imprecisões gramaticais dos TP.

Conclusões: Durante o processo de tradução e validação transcultural dos instrumentos, surgiram várias questões linguísticas e algumas extralinguísticas. Considerando o propósito da tradução e reconhecendo que cada decisão foi tomada em consciência, procurou-se manter a validade de conteúdo, uma propriedade essencial dos instrumentos de medida. Com efeito, os instrumentos traduzidos só poderão garantir a validade de conteúdo se um método de tradução rigoroso for cumprido.

Palavras-chave: tradução; validade de conteúdo; enfermagem; questionários e escalas

Referências bibliográficas: Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014

Hörster, M. A. (1998). Problemas de tradução: Sistematização e exemplos. In *Actas das V Jornadas do ISAI subordinadas ao tema “Tradução, Ensino, Comunicação”, Porto, Portugal, 8 maio 1998* (pp. 33-43).

* ESEnfC, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Administrative Supervisor

Recuperado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/47505/1/6.2.18%20-%20Problemas%20de%20traduc%C7A7a%CC%83o.%20Sistematizac%C7A7a%CC%83o%20e%20exemplos.pdf>
Nord, C. (2018). *Translating as a purposeful activity: Functionalist approaches explained* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC) e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Violência e estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa

Maria de Fátima Caixeiro da Cunha Tavares*, Cassilda Sarroeira**
 Maria Rosário Pinto Batista***

Introdução: A violência constitui-se como um problema de saúde pública com repercussões a nível individual/familiar e socioeconómico. Os enfermeiros têm responsabilidade efetiva na prevenção de situações de violência e acompanhamento das suas vítimas, mas também estão expostos a agressões físicas ou psicológicas nos diferentes contextos de trabalho. O desenvolvimento de competências para lidar com a violência deve ser contemplado nos *curricula*, nomeadamente na formação em enfermagem, pelo que a compreensão da problemática constitui-se um imperativo na análise dos processos formativos.

Objetivos: Compreender como tem sido estudada a dimensão da violência com estudantes de enfermagem; b) identificar estratégias facilitadoras do desenvolvimento de competências dos estudantes nesta área.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, através da pesquisa na base dados PubMed, ProQuest, EBSCOhost; artigos em texto completo, publicados de 2015 a 2019 em inglês, português ou espanhol; palavra-chave e lógica booleana (*violence*) and (*students, nursing*) pesquisadas no título/resumo. Seleção dos artigos por dois investigadores.

Resultados: Identificados 78 artigos, selecionados 30 após aplicação de critérios de inclusão/exclusão. A temática tem sido estudada com estudantes de enfermagem em quatro dimensões: a) Violência contra estudantes (formadores e utentes); b) Análise de conhecimentos e atitudes (violência contra mulheres, género, parceiro íntimo, e doméstica); c) Desenvolvimento de instrumentos de avaliação (comportamentos de *bullying* em estudantes de enfermagem, crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem em relação à violência doméstica); e d) Desenvolvimento de competências (cognitivas, instrumentais, e relacionais). Sobressai a necessidade de desenvolver competências para reconhecer os sinais de violência, prevenir e cuidar das vítimas, bem como, maior compreensão das repercussões na saúde. Identificaram-se como estratégias educativas: a) simulação (violência em idosos, parceiros íntimos, e no local de trabalho); b) estudo de caso (violência sexual, programa de gestão da agressão); c) curso *online* (prevenção violência); d) programa educacional (*bullying* no local de trabalho, violência contra mulheres); e) programa de treino em situações de violência de género.

Conclusões: Os estudantes de enfermagem são expostos a situações de violência (em relação aos próprios ou a outros) no decorrer do seu processo formativo, pelo que se devem criar mecanismos de prevenção e suporte. Identificaram-se lacunas nos conhecimentos/atitudes, enfatizando a necessidade da abordagem da temática nos planos curriculares, assim como a mobilização de diferentes estratégias promotoras da articulação teórico-prática e desenvolvimento de competências clínicas. A simulação foi a estratégia mais relatada, evidenciando potencial para capacitar os estudantes de pré e pós-graduação a lidarem com casos de violência. A pesquisa evidenciou a pertinência do estudo do tema nomeadamente na formação de enfermeiros.

Palavras-chave: violência; formação em enfermagem; estudantes de enfermagem; enfermagem

Referências bibliográficas: Craig, J., & Smyth, R. (2004). *Prática baseada na evidência: Manual para enfermeiros*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

World Health Organization. (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/145086>

World Health Organization. (2019). *A global knowledge platform for preventing violence*. Recuperado de <http://apps.who.int/violence-info/>

* Instituto Politécnico Santarém, Escola Superior Saúde Santarém, Docente

** Escola Superior de Saúde de Santarém, Professor Adjunto

*** Escola Superior Saúde de Santarém, Professor



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

**PROMOÇÃO DE SAÚDE E
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

**HEALTH PROMOTION AND
HEALTH EDUCATION**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

A influência da autoestima para um estilo de vida adequado para a saúde dos estudantes do ensino superior

Armando Manuel Marques Silva*, Jéssica Margarida Cercas Silva**
Márcia Silva Coelho, Irma da Silva Brito***

Introdução: A autoestima é um fator pessoal psicológico determinante na construção da identidade adulta, na medida em que traduz a conjectura que um indivíduo faz de si próprio, classificando-se de positiva ou negativamente (Santos & Maia, 2003). O estilo de vida pode ser influenciado por esta avaliação, os comportamentos de saúde adotados na juventude são cruciais para a adoção futura e constante de um estilo de vida saudável e para a construção de uma identidade adulta coesa e íntegra.

Objetivos: Analisar a influência da autoestima num estilo de vida adequado para a saúde em estudantes do ensino superior.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório e correlacional, realizado com uma amostra de 4 314 estudantes do ensino superior, com idade média de $21,73 \pm 1,92$. O instrumento de colheita de dados era constituído pela Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), traduzida e validada para a população portuguesa por Santos e Maia (2003) e pelo questionário Estilo de Vida FANTÁSTICO de Silva, Brito e Amado (2014) e ainda questões de caracterização sociodemográfica.

Resultados: Os principais resultados revelaram que: (i) 85,4% dos estudantes apresentaram um estilo de vida adequado para a saúde ($n=3682$) e 14,6% um estilo de vida inadequado para a saúde ($n=632$), em relação ao valor médio do estilo de vida foi de $86,11 \pm 12,38$ (Amplitude: 0 a 120); (ii) em relação ao valor médio da autoestima foi de $30,12 \pm 4,95$ (Amplitude: 10 a 40); (iii) relativamente à autoestima, está fortemente correlacionada com o estilo de vida, ou seja, à medida que aumenta a autoestima aumenta o estilo de vida ($r=0,533$; $p < 0,001$); (iv) a autoestima influencia, de forma significativa, a probabilidade de um estudante ter um estilo de vida adequado ($p < 0,001$). O rácio de chances de ser adequado aumenta cerca de 12% por cada aumento de valor na escala de avaliação da autoestima.

Conclusões: Tendo em conta estes resultados, onde se constatou que os estudantes com níveis elevados de autoestima têm um estilo de vida mais adequado. As instituições de ensino superior têm de ter a preocupação com a organização de projetos (educativos/intervenção) tendo em conta o desenvolvimento da autoestima dos seus estudantes utilizando metodologias ativas e interativas, que levem ao incremento de uma participação responsável e de compromisso envolvendo os estudantes.

Palavras-chave: estudantes do ensino superior; estilos de vida; autoestima

Referências bibliográficas: Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 253-28. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/16170/2/SantoseMaia2003000077930.pdf>

Silva, A. M., Brito, I. S., & Amado, J. M. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1901-1909. doi: 10.1590/1413-81232014196.04822013

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa - ICS Porto [armandos@esenfc.pt]

** ESEnFC

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEPFPC e PEER, Prof Adjunta [irmabrito@esenfc.pt]

A influência das estratégias não farmacológicas no curso do trabalho de parto: uso da bola de pilates

Cláudia Isabel Vasco Dias*, Júlia Maria das Neves Carvalho**
João José de Sousa Franco***

Introdução: Aumentar o conforto e a satisfação das mulheres durante o trabalho de parto (TP), deverá ser uma intervenção prioritária para os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (ESMO). Assim, as práticas não farmacológicas para alívio da dor do TP devem ser priorizadas, como é o caso do uso Bola de Pilates. Este método permite a livre movimentação, diminui o uso de fármacos favorecendo uma evolução mais fisiológica do TP, por isso mais favorável à mãe e bebé.

Objetivos: Determinar o contributo da bola de pilates para a evolução do trabalho de parto;

- Determinar o contributo da bola de pilates como estratégia não farmacológica de alívio da dor durante o TP; Identificar a relação da utilização da bola de pilates com curso do TP;

- Identificar a relação da utilização da bola de pilates com as expectativas de resultado e de eficácia do TP.

Metodologia: Estudo quantitativo, tipo descritivo e exploratório, longitudinal. Amostra intencional constituída 80 grávidas internadas na Unidade de Medicina Materno Fetal de uma maternidade central em Coimbra. Dados obtidos através dum questionário de caracterização sociodemográfica, de uma grelha de observação do uso da bola de pilates e da “Childbirth Self-Efficacy Inventory” (adaptado para a população portuguesa). Os procedimentos éticos e formais foram respeitados. Foi obtido o parecer favorável da Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Resultados: Participaram no estudo 80 grávidas de termo, com idades compreendidas entre os 20 e os 41 anos. Eram maioritariamente primíparas (71,3%), sendo múltiparas 28,7% das grávidas.

As grávidas que utilizaram bola de pilates durante o TP, 56,3% utilizou a bola durante mais de 3 horas, 10,0% entre 2 a 3 horas, 20,0% entre 1 e 2 horas e 13,8% menos de 1 hora.

Quando avaliada a dor antes de iniciar os exercícios na bola de pilates, a média é 4,14 sendo o desvio padrão 2,92, a mediana 4,5 e a moda 0. Depois de utilizar a bola de pilates a média da dor passou para 7,1 sendo o desvio padrão 2,53, a mediana e a moda 8 sendo a moda multimodal.

Apenas 50,0% das grávidas do estudo utilizou analgésicos durante o TP. Verificou-se que 7,5% usaram paracetamol oral, 42,5% usaram paracetamol retal, 2,5% utilizaram paracetamol endovenoso, 25,0% utilizaram petidina intramuscular e 22,5% das grávidas utilizou mais do que um analgésico.

Conclusões: A implementação de exercícios com bola de pilates mostrou ser uma ferramenta eficaz na melhoria da satisfação no parto, por permitir a movimentação e a verticalidade da grávida, facilitando o relaxamento e alívio da dor, promovendo uma participação ativa desta no TP.

Ao optarem por esta estratégia não farmacológica, as mulheres aumentaram a probabilidade de parto normal, ao diminuírem a predisposição para intervenções médicas.

Os Enfermeiros ESMO tem um papel determinante na capacitação das mulheres/casal para o uso da bola de pilates durante a gravidez e TP a fim de facilitar sentimentos mais positivos sobre a experiência do parto.

Palavras-chave: bola de pilates; dor; grávida

Referências bibliográficas: Bio, E., Bittar, R., & Zugaib, M. (2006). Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 28(11), 671-679. doi: 10.1590/S0100-72032006001100007

Davim, R., Caldas, R., Nóbrega, E., Carvalho, J., & Gondim, H. M. (2010). Enfermeiras obstétricas fazendo a diferença na humanização ao parto e nascimento. *Fiep Bulletin On-Line*, 80(Spec. Ed. Article II)

Silva, C. A., & Lara, S. R. (2018). Use of the shower aspersion combined with the swiss ball as a method of pain relief in the active labor stage. *Brazilian Journal of Pain*, 1(2), 167-170. doi: 10.5935/2595-0118.20180032

* Maternidade Bissaya Barreto, Enfermeira Especialista [claudiadias72@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enf. Saúde Materna e Ginecológica [juliacarvalho@esenfc.pt]

*** ESEnfC, UCP - Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professor Coordenador

A mulher Cabo-Verdiana pelo olhar dos enfermeiros Cabo-verdianos

Carolina Miguel Graça Henriques*

Introdução: Marcada por um registo de escravatura e colonização, existe o consenso de que a génese da família cabo-verdiana é o resultado do “encontro” que ocorreu nestas ilhas, em resultado: do encontro sexual entre o homem branco, colono e livre, e a mulher negra, escrava ou livre (Mariano, 1999 citado por Martins & Fortes, 2011), em que à mulher lhe é dado um lugar secundário.

Objetivos: Conhecer as características sociodemográficas dos enfermeiros cabo-verdianos; conhecer de que forma os enfermeiros cabo-verdianos conceptualizam a mulher cabo-verdiana.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal com recurso à análise descritiva e análise de conteúdo segundo Bardin, enquanto metodologia para as ciências sociais para estudos de conteúdo que parte de uma perspectiva quantitativa, analisando numericamente a frequência de ocorrência de determinados termos, construções e referências num dado texto. A população alvo foram todos os enfermeiros cabo-verdianos que se encontram a frequentar um curso de 2º ciclo no domínio da enfermagem, numa universidade cabo-verdiana. Tratou-se de uma técnica de amostragem não probabilística, intencional.

Resultados: Participaram 38 enfermeiros com média de idades de 30 anos, maioritariamente do sexo feminino, em que todos possuíam a licenciatura em enfermagem como habilitação académica. Relativamente à análise das respostas dadas e distribuição das unidades relativas à questão “Como caracteriza a Mulher Cabo-Verdiana”, obtivemos os seguintes Resultados: 30 enfermeiros caracterizam a mulher cabo-verdiana como ‘Mulher-Mãe’; 18 como ‘Chefe de Família’; 15 como ‘Trabalhadora’; 13 como ‘Batalhadora’; 10 como ‘Mulheres-Invisíveis’ e 5 como ‘Vítimas de violência de género’.

Conclusões: Consideramos que os enfermeiros cabo-verdianos, especialmente os que desenvolvem a sua prática de cuidados a mulheres deverão fornecer mais oportunidades para que se promova mais capacitação e literacia em saúde, para que as figuras femininas saiam do mundo doméstico, da sua invisibilidade e de contextos de violência de género em prol da sua emancipação e empoderamento.

Palavras-chave: enfermagem; mulher; empoderamento; Cabo-Verde

Referências bibliográficas: Martins, F., & Fortes, C. (2011). Para além da crise: Jovens, mulheres e relações familiares em Cabo Verde. (Con) textos: *Revista d'Antropologia i Investigació Social*, 5, 15-29.

* Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Docente [carolina.henriques@ipleiria.pt]

Aceitação de um programa mHealth para promover comportamentos saudáveis e prevenir o excesso de peso entre adolescentes: um estudo de métodos mistos

Pedro Miguel Lopes de Sousa*, Inês Margarida da Silva Ferreira
Maria João Oliveira Filipe, Patrick Monteiro Guerra
Raquel Antunes Ferreira, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**

Introdução: Promover estilos de vida saudáveis na adolescência e combater o excesso de peso são objetivos cruciais do programa mHealth TeenPower, que visa encontrar respostas efetivas para esse grave problema de saúde pública, recorrendo a tecnologias móveis. Pretende-se contribuir para um sistema de saúde que permita aos adolescentes fazer escolhas mais saudáveis e serem mais resilientes.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar a aceitação do programa TeenPower, nomeadamente a perceção de utilidade, facilidade de uso, atitude em relação ao TeenPower e intenção comportamental, bem como a opinião global sobre o programa.

Metodologia: Estudo de métodos mistos com uma amostra de 47 adolescentes do programa TeenPower. Os dados quantitativos foram coletados por questionário (sociodemográficos, literacia em eSaúde e aceitação do TeenPower). Realizado fórum de discussão online, com tópicos como a importância da tecnologia na saúde e na promoção de estilos de vida saudáveis e a opinião sobre o TeenPower. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e inferencial. Todos os comentários publicados no fórum de discussão online foram submetidos à análise de conteúdo, com seleção de unidades de registo, codificação e categorização.

Resultados: A amostra era constituída por estudantes com idades entre os 12 e os 16 anos ($M = 12,93$, $DP = 1,11$), sendo na sua maioria do sexo feminino (57,4%). Os valores médios de literacia em eSaúde ($M = 3,23$, $DP = 0,61$) indicam um bom nível de habilidades na procura e interpretação de informações digitais em saúde. Em relação à aceitação do programa TeenPower, houve uma perceção geral positiva (índices médios entre 3,74 e 4,10, num máximo de 5,00). Também se registou uma correlação positiva e significativa entre a literacia em eSaúde e a perceção de utilidade do TeenPower ($p = 0,046$). A partir da análise qualitativa das contribuições nos fóruns de discussão, emergiram quatro categorias temáticas principais: a importância da tecnologia na saúde; o papel das aplicações móveis de saúde; o impacto do TeenPower; sugestões de melhoria.

Conclusões: O programa de saúde móvel TeenPower obteve aceitação positiva por parte dos adolescentes. Estes reconheceram o potencial da tecnologia para aceder aos serviços de saúde, principalmente as aplicações de saúde móvel, ressaltando que estas ainda não são suficientemente atrativas. Os adolescentes consideraram que o TeenPower teve um impacto benéfico na aprendizagem, na auto-responsabilização e na monitorização da saúde, destacando o seu caráter lúdico e interativo. Como sugestões de melhoria, eles apontam o desenvolvimento da versão iOS do aplicativo, jogos e desafios interativos, além de mais vídeos sobre alimentação e atividade física.

Palavras-chave: estilo de vida; obesidade; aceitação; mHealth; intervenção; adolescência

Referências bibliográficas: Sousa, P., Duarte, E., Ferreira, F., Esperança, A., Frontini, R., Santos-Rocha, R., . . . Marques, N. (2018). An mHealth intervention program to promote healthy behaviors and prevent adolescent obesity (TeenPower): A study protocol. *Journal of Advanced Nursing*. Advance online publication. doi: 10.1111/jan.13905

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Projeto co-financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER), através do Portugal2020 e COMPETE2020 (POCI-01-0145-FEDER-23557)

* ESENF, EMC, Adjunto [pmlsousa@esenfc.pt]

** Escola Superior de Saúde de Leiria

Ações de promoção da saúde na escola e repercussões das aprendizagens no cotidiano dos alunos

Lívia Melo Gonçalves, Luciane Sá de Andrade*, Marta Angélica Iossi da Silva
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves**

Introdução: A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP, Brasil, promove a inserção de estudantes de enfermagem em escolas públicas por meio de disciplinas e estágios curriculares, denominados “Promoção da Saúde na Educação Básica”. São abordados temas como higiene corporal, prevenção ao uso de drogas, alimentação saudável, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, autoestima, bullying, dentre outros (Gonçalves, Andrade & Silva, 2016). A escola apresenta-se como um espaço propício para estes trabalhos.

Objetivos: Considera-se que a escola desempenha um importante papel no desenvolvimento infantil, sendo um local privilegiado onde a criança e o adolescente, a partir das interações em seu ambiente, apropriam-se de sentidos e significados construídos socialmente (Vigotski, 2010). Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar os sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às atividades de Promoção da Saúde desenvolvidas na escola e suas decorrências no cotidiano de suas vidas.

Metodologia: Este estudo, fundamentado na abordagem histórico-cultural de Vigotski, foi realizado em uma escola de educação básica na qual os estudantes de enfermagem desenvolviam atividades educativas de saúde. Participaram da pesquisa 34 alunos, de 11 a 14 anos, do 6º ao 8º ano. Foram realizados quatro grupos focais. Também foram solicitados aos participantes, informações, para sua caracterização, e um relato por escrito de suas impressões sobre as atividades de Promoção da Saúde desenvolvidas na escola. Foram analisadas ainda informações do projeto pedagógico da escola e dos relatórios dos estagiários de Enfermagem.

Resultados: Os resultados levaram à constituição dos temas: Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde; e Repercussão das aprendizagens no cotidiano. Nas discussões nos grupos focais foram encontrados relatos sobre aprendizagens e construção de vínculos que favoreceram a abertura para se discutir questões difíceis, que algumas vezes não são abordadas nem pela escola, nem pela família, tais como sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, alimentação saudável, drogas, bullying. Os dados apontam que importantes aspectos constitutivos da aprendizagem referem-se à apropriação dos conceitos científicos, sendo que sua ocorrência se deve, principalmente, à presença do vínculo e da interação. Nesse contexto destaca-se o acolhimento, a relação que se estabelece entre professor e aluno, possibilitando a este expressar-se com maior liberdade. Observa-se que o trabalho com as temáticas de saúde, com base científica e ligado à vida dos alunos, possibilita que voltem à sua realidade pessoal, com novos dados e contribuições significativas, e com disposição para agir no sentido de transformar o que for necessário em seu cotidiano.

Conclusões: Esse trabalho evidenciou a potencialidade daquelas crianças e adolescentes para refletirem sobre sua realidade local, a partir de conhecimentos científicos sobre a saúde, e a repercussão de suas aprendizagens no cotidiano. Os sentidos atribuídos pelos alunos revelam transformações no cotidiano, vivência mais saudável e comunitária, indicando a importância da Promoção da Saúde nas escolas. As políticas públicas e os diversos setores da comunidade possuem um papel fundamental na operacionalização da Promoção da Saúde nas escolas, para o desenvolvimento da responsabilidade social e de uma comunidade mais proativa, em direção a uma sociedade mais saudável.

Palavras-chave: promoção da saúde; escola; educação básica; educação em saúde; aprendizagem

Referências bibliográficas: Gonçalves, M. F., Andrade, L. C., & Silva, M. A. (Eds.). (2016). *Promoção da saúde na educação básica e a licenciatura em enfermagem*. São Paulo, Brasil: Iglu

Vigotski, L. S. (2010). *A construção do pensamento e da linguagem* (2.ª ed). São Paulo, Brasil: Martins Fontes.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Trabalho realizado com o apoio, à primeira autora, de Bolsa de Mestrado do Programa de Demanda Social da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, fundação do Ministério da Educação (MEC).

* Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, professora

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Professor Doutor [mgoncalves@eerp.usp.br]

Adesão aos cuidados de saúde preventivos na população de Perre - Viana do Castelo

Maria Cândida Cracel Viana*, Clara de Assis Coelho de Araújo**
Clementina Sousa***

Introdução: Em Portugal, as doenças cérebro-cardiovasculares e oncológicas constituem, respetivamente, a primeira e a segunda causa de mortalidade, sendo as doenças com mais impacto na morbilidade, incapacidade e morte prematura. A diabetes Mellitus apresenta uma prevalência superior à europeia, verificando-se um aumento da sua incidência (Portugal, 2016; 2018). Portugal assumiu o compromisso internacional de reduzir em 25%, a probabilidade de morte por estas doenças, entre os 30-69 anos de idade, até 2025, privilegiando-se a prevenção e o diagnóstico precoce (Portugal, 2018).

Objetivos: Geral: Caraterizar a adesão aos cuidados de saúde preventivos das doenças cérebro-cardiovasculares, doenças oncológicas e diabetes Mellitus, da população de Perre, em 2018.

Específicos: Descrever adesão à avaliação da tensão arterial (TA) e do colesterol;

Descrever adesão à pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF), à colonoscopia, à mamografia, à citologia, ao toque retal e à determinação do antígeno específico da próstata (PSA);

Descrever adesão à avaliação da glicemia.

Metodologia: Estudo descritivo, observacional e transversal.

Aplicou-se o Inquérito Municipal de Saúde, adaptado do IV Inquérito Nacional de Saúde (INE, 2009), numa amostra accidental de 232 participantes. De acordo com as orientações da Direção Geral da Saúde, constituíram-se grupos: PSOF e colonoscopia - homens e mulheres dos 50 -74 anos, N=127; Mamografia - mulheres com 45-69 anos, N=112; Citologia - mulheres com 25-60 anos, N=76; Toque retal e PSA - homens entre os 50-70 anos, N=46.

No estudo, articulada com a formação, participaram estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Resultados: Amostra maioritariamente do sexo feminino (62,1%), com idades entre 15 e 74 anos, cuja média é $48,66 \pm 16,8$ anos. A maioria tem o ensino básico (62,1%). Verificou-se que 98,2%, 94,5% e 90,9% avaliou respetivamente, a TA, o colesterol e a glicemia. Por rotina, avaliaram 57,0% (TA), 73,1% (colesterol), 79,6% (glicemia); para controlo, avaliaram 35,9% (TA), 21,9% (colesterol), 15,6% (glicemia). Aderiram à PSOF, 75,6% e destes, 76,0%, realizaram-na há ≤ 2 anos. Efetuaram colonoscopia 50,4%, sendo 89,4% foi há ≤ 10 anos. Estes exames foram realizados por rotina (60,6%) e por queixas (22,8%). Realizaram mamografia, 72,1% das mulheres, sendo que 93,2% fê-la há ≤ 2 anos. A mamografia foi realizada por rotina (61,4%) e para controlo (4,5%). A citologia foi efetuada por 96,1% e em 91,8% foi há ≤ 5 anos. Fizeram citologia por rotina, 64,4% e por queixas 35,6%. Dos homens, 60,9% efetuou toque retal e 69,9% PSA, há ≤ 2 anos, 53,6% e 65,6%, respetivamente. Estes exames foram efetuados por rotina (45,7%) e queixas (23,9%).

Conclusões: Verifica-se uma grande adesão aos cuidados de saúde preventivos das doenças cérebro-cardiovasculares, oncológicas e da diabetes Mellitus. Nas doenças oncológicas houve uma maior adesão à citologia, mamografia e PSOF, comparativamente à colonoscopia, toque retal e determinação do antígeno específico da próstata.

O motivo principal da adesão aos cuidados de saúde preventivos foi a sua integração nos exames de vigilância de saúde, contudo, nas doenças cérebro-cardiovasculares, na diabetes Mellitus, no cancro da mama e no cancro da próstata, uma grande percentagem ocorreu em contexto de vigilância da doença, traduzindo uma prevalência superior à verificada a nível nacional.

Palavras-chave: adesão do paciente; doença crónica; enfermagem; prevenção primária

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde, Direção de Serviços de Informação e Análise. (2016). *A saúde dos portugueses 2016*. Lisboa, Portugal: Autor

Instituto Nacional de Estatística. (2009). *Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006*. Lisboa, Portugal: Autor

Ministério da Saúde. (2018). *Retrato da Saúde 2018*. Lisboa, Portugal: Autor.

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [candidaviana@ess.ipvc.pt]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor Coordenador [claradearaujo@gmail.com]

*** Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem, Professor-adjunto [clementinasousa@ess.ipvc.pt]

Aposentação em Portugal: género, saúde e família

Ana Teresa Martins Pedreiro*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro**
 Maria Isabel Guedes Loureiro

Introdução: O crescente envelhecimento populacional constitui um dos maiores desafios para as sociedades atuais. A par deste processo, a crescente longevidade leva a que os indivíduos permaneçam um maior número de anos aposentados, com repercussões a nível das políticas de saúde e económico-sociais. A aposentação é uma transição do ciclo vital que influencia a saúde e bem-estar das pessoas. Em Portugal, o diagnóstico desta vulnerabilidade é exíguo e permanece desconhecida a perceção desta transição em função do género e da conjugalidade.

Objetivos: Caracterizar a influência do género na tomada de decisão de se reformar e na forma de adaptação à reforma em recém-aposentados portugueses; Avaliar a perceção de saúde física e mental, identificação com o novo estatuto, recursos familiares e comunitários disponíveis, gestão de tempo e dinheiro e família de recém-aposentados portugueses no processo de adaptação à reforma; Descrever as necessidades de apoio que os recém-aposentados portugueses identificam para esta transição.

Metodologia: Conduziu-se um estudo descritivo, exploratório de perfil qualitativo e quantitativo, tendo sido definido uma questão de investigação, um objetivo geral e objetivos específicos. As técnicas quantitativas e qualitativas foram utilizadas paralelamente. A investigação qualitativa permitiu recolher informação junto do público-alvo e informar a investigação quantitativa, sendo que esta última reforçou os dados qualitativos colhidos. Foram conduzidos *focus groups* e entrevistas com elementos da população-alvo com recolha de dados quantitativos por se considerar que esta abordagem mista permitiria oferecer respostas mais robustas e concretas aos objetivos e questões de investigação.

Resultados: A aposentação é vivenciada como uma das maiores transições da vida e é um momento em que os padrões de atividade, bem como as interações sociais, de lazer e outros comportamentos diários são reestruturados. A aposentação é vivida como um acontecimento de vida potenciador de stress e o stress originado por esta mudança poderá prejudicar o sistema imunitário, endócrino e cardiovascular. A aposentação parece ter efeitos negativos na saúde, principalmente pelo decréscimo de atividade física e pela menor participação social. Estes efeitos negativos parecem ser agravados em caso de aposentação forçada. A vulnerabilidade nesta fase da vida está relacionada com a perda de estatuto, com a noção de finitude e com a impotência perante certas decisões.

Conclusões: A reestruturação substancial do uso do tempo após a aposentação envolve riscos e oportunidades em saúde. A reforma pode ser, assim, um ponto eficaz de intervenção para alterar comportamentos em saúde. Devem ser desenvolvidos programas que ajudem os pré-reformados a planear como ser fisicamente, socialmente e mentalmente ativos na reforma, de forma a otimizar a saúde e o bem-estar. O tempo disponível após a aposentação poderá ser utilizado em comportamentos de promoção da saúde ou, inversamente, em comportamentos de risco.

Palavras-chave: aposentadoria; família; saúde

Referências bibliográficas: Loureiro, I., & Miranda, N. (2016). *Promover a saúde: Dos fundamentos à ação* (2.^a ed.). Coimbra, Portugal: Almedina

Loureiro, H., Fonseca, A., & Veríssimo, M. (2012). Evolução dos comportamentos e do estado de saúde na passagem à reforma. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 47-56. doi: 10.12707/RH11232

Pedreiro, A., Loureiro, H., Ferreira, M., Cardoso, D., & Apóstolo, J. (2016). Measuring and evaluating adjustment to retirement: A scoping review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 14(9), 79–84. doi: 10.11124/JBISRIR-2016-003079

University of Michigan, Health and Retirement Study. (2017). *Aging in the 21st Century: Challenges and opportunities for americans*. Recuperado de http://hrsonline.isr.umich.edu/sitedocs/databook/inc/pdf/HRS-Aging-in-the-21St-Century.pdf?_ga=2.217261907.456312118.1514990976-2098678974.1514990976

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): UICISA: E

* Escola Nacional de Saúde Pública, Doutoranda do Programa de Doutoramento em Saúde Pública [apedreiro@esenfc.pt]

** [hloureiro@ua.pt]

As expectativas do casal grávido sobre o plano de parto

Marlene Lopes*, Teresa Maria de Campos Silva**

Introdução: O Plano de Parto é um processo reflexivo e de tomada de decisão do casal grávido, exposto num documento para expressar os seus desejos e expectativas relativamente ao seu parto, permitindo uma melhor comunicação com os profissionais de saúde. São vários os estudos que concluem que o seu uso pode influenciar o tipo de parto, diminuindo o número de cesarianas, e contribuir para o aumento da satisfação, eficácia e empoderamento das mulheres (Afshar et al., 2017; Cortés et al., 2015).

Objetivos: O presente estudo, inserido numa investigação mais vasta, teve como objetivo descrever a expectativa do casal grávido sobre o Plano de Parto e, especificamente, a expectativa da mãe e do pai.

Metodologia: Estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo. Os participantes foram dez casais que frequentaram o Programa de Preparação para o Parto e Parentalidade de uma maternidade central do centro do país, selecionados intencionalmente. O instrumento de colheita de dados (devidamente aprovado pelas comissões de ética da maternidade e da UICISA-E) foi a entrevista semi-estruturada. A análise dos dados foi realizada de acordo com o método de análise de conteúdo segundo Bardin (2013) e com o software NVivo 10.

Resultados: Da análise do discurso dos participantes emergiram, quer na mãe, quer no pai, dois domínios: conhecimento do conceito de Plano de Parto e valor atribuído ao Plano de Parto. Do primeiro, emergiram as categorias, conhece e desconhece, ambas comuns ao casal. Do segundo, valor atribuído ao Plano de Parto, emergiram três categorias, também comuns ao casal: recursos cognitivos e afetivos para a tomada de decisão, vantagens do Plano de Parto e desvantagens do Plano de Parto.

Conclusões: Acredita-se que os resultados decorrentes desta investigação podem ser usados para inovar e melhorar os Programas de Preparação para o Parto e Parentalidade, no sentido de responder às expectativas e necessidades individuais dos casais, contribuindo para a reflexão e implementação de modelos de assistência ao parto que privilegiem condutas reconhecidamente científicas e seguras, ampliando o poder de escolha dos casais, de forma a que estes possam exercer a sua maternidade e paternidade com segurança e bem estar.

Palavras-chave: plano de parto; enfermeiro ESMO; empoderamento para a saúde; expectativa; tomada de decisão

Referências bibliográficas: Afshar, Y., Wang, E. T., Mei, J., Esakoff, T. F., Pisarska, M. D., & Gregory, K. D. (2017). Childbirth education class and birth plans are associated with a vaginal delivery. *Birth Issues in Perinatal Care*, 44(1), 29-34. doi: 10.1111/birt.12263

Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70

Cortés, M., Barranco, D., Jordana, M., & Roche, M. (2015). Uso e influência dos planos de parto e nascimento no processo de parto humanizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 520-526. doi: 10.1590/0104-1169.0067.2583

* Maternidade Dr. Daniel Matos, serviço urgência/ medicina materno fetal, enfermeira especialista

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Profª Adjunta [tmcs@esenfc.pt]

Atitudes e ajustamento materno e paterno pós-natal: estudo em casais

Ana Paula Forte Camarinho*, Cristina Cordeiro Alves Henriques da Cunha**
Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes***

Introdução: No período pós-parto, mulheres e homens tornam-se pais de um bebé real, que vinha sendo já imaginado durante a gravidez, iniciando-se uma nova dinâmica intrapessoal, interpessoal e familiar, numa das mais importantes transições da vida no casal. As atitudes maternas e paternas e o envolvimento de cada progenitor com o seu bebé são determinantes para o adequado desenvolvimento da criança e da família, nesta nova fase do ciclo de vida.

Objetivos: Analisar as atitudes e o ajustamento materno e paterno entre as 4 e as 12 semanas pós-parto; Analisar a relação entre o ajustamento materno e paterno e variáveis sociodemográficas e obstétricas (número de filhos, planeamento da gravidez e tipo de parto).

Metodologia: Estudo transversal, descritivo correlacional. Amostra constituída por 270 mães e pais que formam 135 díades parentais, recolhida por rede, após autorização pela comissão de ética e solicitação do consentimento informado. O instrumento de recolha de dados, de autopreenchimento, é constituído por um questionário de caracterização sociodemográfica e obstétrica e pelas versões portuguesas dos questionários MAMA (Maternal Adjustment and Maternal Attitudes) e PAPA (Paternal Adjustment and Paternal Attitudes) de Pinto, Samorinha, Tendais, Nunes-Costa e Figueiredo (2015). Análise de dados em SPSS 22.

Resultados: As mulheres têm, em média, 31 e os homens 33 anos, sendo 51.9% casados e coabitando os restantes casos. Homens e mulheres têm habilitações literárias maioritariamente de nível superior. Planearam a gravidez 79% dos casais. Para mais de 60% é o primeiro filho. Referem parto normal 40%. Os resultados demonstraram correlações positivas, fortes e significativas entre o MAMA e o PAPA e suas dimensões.

Quando houve planeamento da gravidez, são significativamente superiores os valores maternos de MAMA-global e dimensões imagem corporal e atitudes face ao bebé, e os valores paternos em atitudes face ao bebé. Encontraram-se diferenças significativas, conforme o número de filhos, na MAMA global, nas atitudes relacionadas com a sexualidade e nas atitudes face ao bebé pelas mães, e no PAPA global, relação conjugal e atitudes face ao bebé, pelos pais, com valores mais elevados se este é o primogénito. Não há diferenças significativas no MAMA e no PAPA, no pós-parto, consoante o tipo de parto.

Conclusões: Os casais fazem um ajustamento materno e paterno pós-parto positivo e apresentam, em geral, atitudes favoráveis. A um maior ajustamento e atitudes mais favoráveis das mães no pós-parto corresponde um maior ajustamento e atitudes mais favoráveis dos pais. As mães, assim como os pais estão mais ajustados no pós-parto quando têm o 1º filho e quando fizeram planeamento da gravidez. É importante estimular as potencialidades das mães e dos pais, de forma a promover competências que os ajudem a gerir dificuldades e ultrapassar desafios na transição para a parentalidade.

Palavras-chave: ajustamento materno; ajustamento paterno; planeamento da gravidez; casal

Referências bibliográficas: Namir, H. M., Brady, A. M., & Gallagher, L. (2017). Fathers and breastfeeding: Attitudes, involvement and support. *British Journal of Midwifery*, 25(7), 426-440. doi: 10.12968/bjom.2017.25.7.426

Pinto, T. M., Figueiredo, B., Pinheiro, L. L., & Canário, C. (2016). Fathers' parenting self-efficacy during the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(4), 1-13. doi: 10.1080/02646838.2016.1178853

Pinto, T., Samorinha, C., Tendais, I., Nunes-Costa, R., & Figueiredo, B. (2015). Paternal Adjustment and Paternal Attitudes Questionnaire: Antenatal and postnatal portuguese versions. *Assessment*, 24(6), 820-830. doi: 10.1177/1073191115621794

Séjourné, N., Vaslot, V., Beaumé, M., Goutaudier, N., & Chabrol, H. (2012). The impact of paternity leave and paternal involvement in child care on maternal postpartum depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 135-144. doi: 10.1080/02646838.2012.693155

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPSFPC, Professora [pcamarinho@esenfc.pt]

** Maternidade Bissaya Barreto, Saúde da Mulher, Prestação de cuidados

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna, Obstetria e Ginecologia, Professora Coordenadora

Atitudes e comportamentos face ao preservativo em estudantes da licenciatura em enfermagem

Aliete Cunha Oliveira*, Beatriz Xavier**, Isabel Maria Henriques Simões***
Ana Paula Forte Camarneiro****, Margarida Alexandra Silva*****

Introdução: As infeções sexualmente transmissíveis são um problema de saúde pública entre os jovens. Em Portugal, a incidência da infeção VIH é 10,3/100 mil habitantes. A faixa etária dos 25-29 é a que apresenta maior incidência (24,8%) [1]. Embora se assista a uma redução de novos casos em Portugal, quando nos comparamos com a média da União Europeia somos dos países com maior taxa de incidência de VIH (9,5/100 mil habitantes, quando a média é de 5,8) (Direção-Geral da Saúde, 2018).

Objetivos: Conhecer a perceção do risco individual face ao VIH; avaliar os conhecimentos sobre VIH, conhecer as atitudes e embaraço à aquisição, negociação e uso do preservativo em função do género.

Metodologia: Estudo analítico transversal. Amostra não probabilística constituída por 102 estudantes do 2º ano da licenciatura em Enfermagem, maioritariamente feminina (80,4%) e com uma média de idades de 19 anos. Instrumentos utilizados: questionário sociodemográfico e de perceção do risco, Teste de Conhecimentos sobre VIH, Escala de embaraço face ao preservativo e Escala de atitudes face ao uso do preservativo.

Resultados: A perceção do risco é grande (60%) mas não é estatisticamente diferente entre géneros ($X^2 = 2,213$; $gl = 4$, $p = 0,697$). Dos jovens inquiridos, 86,3% nunca fez teste de VIH e 86,1% não foi alvo de qualquer campanha de prevenção. Os conhecimentos sobre VIH (nas dimensões médico-científica, mitos sobre a transmissão e conhecimentos sobre comportamentos de alto risco e prevenção) são elevados: as respostas corretas oscilam entre 80% a 90%. O embaraço na aquisição do preservativo é superior nas mulheres comparativamente com os homens ($t = -2,08$; $gl = 93$; $p = 0,04$). A atitude face ao uso do preservativo não é significativamente diferente em função do género ($t = -1,20$; $gl = 98$; $p = 0,23$).

Conclusões: Os estudantes têm um conhecimento diferenciado relativamente à infeção por VIH. Apresentam uma perceção de risco apurada, o que não acontece com os jovens em geral. Contudo, importa aprofundar conhecimentos sobre a infeção VIH nos currículos escolares, em matérias de competências preventivas, como futuros educadores para a sociedade, tendo em conta a sua responsabilidade social e nas políticas de saúde.

Palavras-chave: infeção VIH; conhecimentos sobre VIH; perceção de risco; campanhas sanitárias; estudantes do ensino superior

Referências bibliográficas: Cunha-Oliveira, A., Caramelo, F., Patrício, M., Camarneiro, A., Massano-Cardoso, S., & Pita, J. (2017). Impacto de um programa de intervenção educativa nos comportamentos sexuais de jovens universitários. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(13), 71-82. doi: 10.12707/RIV17022

Direção-Geral da Saúde. (2018). *Infeção VIH e SIDA: Desafios e estratégias 2018*. Lisboa, Portugal: Autor

European Centre for Disease Prevention and Control, & WHO Regional Office for Europe (2018). *HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 – 2017 data*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe

Oliveira, A. (2008). Preservativo, sida e saúde pública: *Factores que condicionam a adesão aos mecanismos de prevenção do VIH/SIDA*. Coimbra, Portugal: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Trabalho integrado no estudo associado:(Re)pensar as Infeções Sexualmente Transmissíveis: doenças, comportamentos e contextos de transmissão, da UICISA:E.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professor adjunta [alietecunha@esenfc.pt]

** ESEnFC, Professor-Adjunto [bxavier@esenfc.pt]

*** ESEnFC, UCP de Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPSPC, Professora [pcarneiro@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Adjunta [margarida@esenfc.pt]

Atividade física de adultos de Arcos de Valdevez

Luís Carlos Carvalho da Graça*, Maria Aurora Gonçalves Pereira**
 Maria Cândida Cracel Viana***, Clementina Sousa****

Introdução: A WHO (2010) recomenda para a população adulta pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbica moderada ou 75 minutos de vigorosa durante 5 dias semanais, ou uma combinação equivalente. Nos adultos portugueses, estima-se que 15-20% realiza mais de 150 minutos de atividade física moderada ou vigorosa por semana (DGS, 2016a). A Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar, procura incentivar a adesão à atividade física, tendo em consideração os seus benefícios (DGS, 2016b).

Objetivos: Descrever características sociodemográficas associadas ao padrão de atividade física em população adulta do concelho de Arcos de Valdevez.

Metodologia: Estudo descritivo-correlacional. A população é constituída por adultos entre os 18 e os 64 anos. A amostra foi estratificada por freguesia, sendo constituída 183 adultos. Para a avaliação da atividade física utilizou-se o Internacional Physical Activity Questionnaire (2005), constituído por 11 questões, que permitem classificar a intensidade da atividade física em baixa, moderada e vigorosa. Para o tratamento dados utilizaram-se técnicas descritivas e inferenciais, de acordo com as variáveis quanto à escala de medida e o número de grupos em comparação. O nível de significância admitido foi de 5%.

Resultados: A população é maioritariamente do sexo feminino (58,5%). As idades variam entre os 18 e os 64 anos, com média de $46,46 \pm 13,32$ anos e mediana 48 anos. Na escolaridade predomina o ensino básico (63,7%). Na profissão, o grupo mais representado é dos trabalhadores não qualificados da indústria, construção e artífices (33,3%), seguido dos trabalhadores dos serviços pessoais de proteção e segurança (21,5%) e dos agricultores (18,5%). O consumo energético (equivalente metabólico) varia entre 132 e 51912, com mediana de 5478. Após agrupamento, 64,2% incluem-se na atividade física vigorosa, 26,4% moderada e 9,3% baixa. Da análise inferencial, não se observam diferenças da intensidade da atividade física entre os sexos, a idade e o nível de ensino. Para a comparação entre os grupos profissionais, considerou-se os trabalhadores com profissões que exigem mais trabalho físico e os restantes, observando-se diferenças estatisticamente significativas (teste U-Mann-Whitney: $Z=2,283$; $Sig=0,022$), com os primeiros a apresentarem maior consumo energético (ordenações médias $99,53$ vs $81,39$).

Conclusões: A atividade física é um importante determinante de saúde, com benefícios ao nível biológico, psicológico e social. O estudo desenvolveu-se numa zona predominantemente rural, com uma população de adultos, em que se observa elevada adesão à atividade física. Não se observa influência do sexo, da idade ou da escolaridade, observando influência da atividade profissional. Predominam as pessoas com atividade física vigorosa, estando mais presente entre as pessoas com atividades profissionais que exigem maior esforço físico, onde se incluem os trabalhadores rurais, os operários da indústria, construção e artífices e os trabalhadores dos serviços pessoais de proteção e segurança.

Palavras-chave: saúde; atividade física

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde, Direção de Serviços de Informação e Análise. (2016a). *A saúde dos portugueses 2016*. Lisboa, Portugal: Autor

Direção-Geral da Saúde (2016b). *Estratégia nacional para a promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar*. Lisboa, Portugal: Autor

Internacional Physical Activity Questionnaire. (2005). Recuperado de <https://sites.google.com/site/theipaq/>

World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva, Switzerland: Author

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradece-se a colaboração de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPVC

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [luisgraca@ess.ipvc.pt]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Médico-Cirúrgica, Docente [aurorapereira@ess.ipvc.pt]

*** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [candidaviana@ess.ipvc.pt]

**** Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem, Professor-adjunto [clementinasousa@ess.ipvc.pt]

Atuação do enfermeiro quanto aos elementos da qualidade do planejamento reprodutivo com Implanon® propostos por Judith Bruce

Larissa Rodrigues de Freitas Lima*, Lidiane Nogueira Rebouças**
 Fabiane do Amaral Gubert***, Liana Mara Rocha Teles****
 Mariana Cavalcante Martins*****, Mariana Sales Bastos*****
 Camila Freitas Andrade*****, Clarissa Costa Gomes*****

Introdução: O Implanon® é um implante subcutâneo contendo 68mg de etonogestrel, sendo um método contraceptivo reversível de longa duração que libera diariamente, na corrente sanguínea, discreta quantidade de progesterona (WHO, 2018). Por ser um método relativamente novo, há necessidade de estudos e avaliação. O enfermeiro tem um importante papel na assistência ao planejamento reprodutivo contribuindo para melhoria da qualidade do serviço, desde o momento inicial ao acompanhamento, o que direciona a uma maior aceitação, satisfação e continuidade do método pela usuária.

Objetivos: Avaliar a existência de elementos de qualidade do planejamento reprodutivo com Implanon® na atuação do enfermeiro.

Metodologia: Pesquisa avaliativa com 110 usuárias de Implanon® no período de março a dezembro de 2019, em quatro instituições de referência para inserção do método no estado do Ceará. Para análise dos dados utilizou-se os seis elementos da qualidade da assistência ao planejamento reprodutivo propostos por Judith Bruce, além de teste χ^2 , Teste de Fisher-Freeman Halton e Razão de Verossimilhança, considerando $p < 0,05$. Estudo derivado da tese de doutorado “Avaliação da qualidade do planejamento reprodutivo com Implanon® na perspectiva de usuárias”, obtendo no Comitê de Ética em Pesquisa parecer nº 2.647.556.

Resultados: Das mulheres entrevistadas, 31 (55,4%) foram contempladas com o Elemento 1 – Oferta e livre escolha do método (a mulher pode escolher o método que mais se adequa à sua necessidade e o mesmo encontra-se disponível na unidade); 33 (58,9%) com Elemento 2 – Informações prestadas à cliente (incluindo informações detalhadas quanto ao método e a postura profissional); 46 (82,1%) com Elemento 3 – Competência profissional (seguimento de protocolos, técnicas assépticas, apoio); 43 (76,8%) com o Elemento 4 – Relação interpessoal (disponibilidade de tempo, contato visual, tratamento pelo nome, comunicação flexível e bidirecional); 7 (12,5%) com o Elemento 5 - Acompanhamento da usuária (agendamento retorno, orientação para troca, atendimento conforme a necessidade); 28 (84,8%) com o Elemento 6 – Rede apropriada de serviços (conhecimento do método em serviço materno-infantil como planejamento reprodutivo, alojamento conjunto, consulta puerperal e ginecológica).

Conclusões: Constatou-se um perfil de usuárias jovens e com bom nível de escolaridade. O maior destaque na atuação do enfermeiro deu-se no elemento 6 (rede apropriada de serviços), no elemento 3 (competência profissional) e no elemento 4 (relação interpessoal). A fragilidade da atuação do enfermeiro em alguns elementos pode ter sido em decorrência de treinamentos mais direcionados ao profissional médico que é responsável pela inserção do método. Assim, sugere-se a ampliação do treinamento para o enfermeiro e melhoria do protocolo para alinhamento de informações entre profissionais buscando-se uma atuação integrada e baseada em evidências para potencializar os elementos da qualidade.

Palavras-chave: planejamento familiar; avaliação em saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. (2018). *Family Planning: A global handbook for providers* (3th ed.). <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a Universidade Federal do Ceará – UFC pelo financiamento para apresentação da pesquisa neste estimado evento.

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluna

** Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos - Governo do Estado do Ceará, Coordenadora de Políticas sobre Drogas

*** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluna

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluna

Avaliação dermatológica numa população sem-abrigo

Marina Montezuma Carvalho Mendes Vaquinhas*, Bárbara Fernandes**
 Bárbara Roque Ferreira***, Ana Filipa Ferreira Batista****
 Ana Carolina Cesário Ribeiro*****, Beatriz Isabel Lopes Silva*****

Introdução: A população sem abrigo apresenta um risco aumentado de doenças dermatológicas. A vida na rua, associada a cuidados de higiene e alimentação deficitários, a elevada prevalência de comportamentos aditivos e de patologia psiquiátrica torna esta população mais vulnerável a dermatoses. A busca tardia ou insuficiente dos cuidados de saúde associados a poucos recursos económicos, compromete a realização de tratamentos adequados.

Objetivos: Fazer uma observação dermatológica, sempre que possível completa, dos sem-abrigo inseridos no Projeto Saúde Sobre Rodas - Apoio à População Sem Abrigo de Coimbra.

Sensibilizar a população alvo para os cuidados de higiene frequentes.

Realizar intervenções educativas sobre os cuidados com a pele/higiene pessoal.

Metodologia: O estudo decorreu entre fevereiro de 2018 e janeiro de 2019 avaliando utentes a residir em centros de acolhimento temporários de Coimbra (C.A.I.S., Farol, Casa Abrigo Padre Américo) e apoiados pelas equipas das diferentes instituições sociais de Coimbra.

Além da observação dermatológica realizada por duas dermatologistas, foram recolhidos dados demográficos (idade, sexo, estado civil, habilitações literárias), antecedentes pessoais e avaliação da pressão arterial, peso, altura e IMC por profissionais de enfermagem (estudantes e docente). Alguns participantes preencheram ainda o questionário DLQI.

Resultados: Foram avaliadas 111 pessoas com uma média de idades de 47,0 anos, sendo 83,8% do sexo masculino, maioritariamente solteiros (60,7%) ou divorciados (29,9%), de nacionalidade portuguesa (86,5%) e com baixa escolaridade (63,9% com habilitações até ao 6º ano).

50,5% dos intervenientes tinham história ativa ou passada de alcoolismo e 42,3% de consumo de drogas. O Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi 24,8 kg/m².

A cavidade oral foi avaliada em 87 utentes, tendo-se verificado que 41% tinham menos de 5 dentes e 19,5% de menos 12 dentes. Dos 54 sem-abrigo observados que preencheram o DLQI, a maioria (85,1%) referia pouco ou nenhum efeito sobre a sua qualidade de vida.

Conclusões: A população sem abrigo constitui um grupo muito vulnerável a diferentes problemas de saúde, pela sua exposição a diferentes alterações climáticas, a carências nutricionais, a deficiente habitação, a higiene deficitária e a problemas sociais.

A elevada prevalência de comportamentos aditivos e de patologia psiquiátrica nos sem-abrigo, a dificuldade no acesso aos cuidados de saúde, nomeadamente a consultas de Dermatologia e o elevado custo, muitas vezes associado às terapêuticas dermatológicas são fatores limitantes nesta população que este projeto procurou minimizar.

Palavras-chave: população sem-abrigo; avaliação dermatológica; dermatoses

Referências bibliográficas: Quintas, S. (2010). *A percepção de técnicos e indivíduos "sem-abrigo": Histórias ocultas de uma realidade no Porto* (Dissertação de mestrado). Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos à Fundação Roche Posay pela colaboração e apoio prestado a este projeto.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP E Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [montezuma@esenfc.pt]

** IPO Coimbra, Dermatologia, Médica dermatologista

*** CHUC, Dermatologia, Médica

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Barreiras à procura de ajuda em saúde mental: traçado de um perfil em adolescentes e jovens

Luís Manuel de Jesus Loureiro*, Sandrina Ribeiro da Cunha**
Amorim Gabriel Santos Rosa***, Susana Isabel Pereira Correia****

Introdução: O incremento da procura de ajuda em saúde mental nas situações que envolvem o adoecer mental (e sofrimento psicológico) é um dos objetivos que se colocam aos programas de literacia em saúde mental, especificamente quando os destinatários são adolescentes e jovens (Loureiro, 2014). Na literatura têm sido evidenciadas diversos fatores que funcionam como barreiras à procura de ajuda em SM, destacando-se variáveis de domínio pessoal, o estigma pessoal e percebido, questões relacionadas com acessibilidade, disponibilidade económica, entre outros (Jorm, 2019).

Objetivos: Prever o risco dos adolescentes e jovens Portugueses que frequentam o 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e secundário, não procurarem ajuda em saúde mental, partindo do perfil das barreiras pessoais percecionadas.

Metodologia: Estudo descritivo, realizado a partir de uma amostra representativa (amostragem por clusters), de 4938 adolescentes e jovens, entre os 14 e os 24 anos, que frequentam escolas do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário da região centro de Portugal. Foi utilizado o QuAlisMental (Loureiro, 2015) para a colheita de dados. Para a análise estatística (SPSS 240. foi utilizada o modelo das árvores da decisão através do algoritmo CHAID. O estudo foi submetido à DGIDC e à Comissão de Ética da UICISA-E, sendo obtido parecer positivo de ambos.

Resultados: Apesar do nó raiz (0) indicar que há uma maior probabilidade de ocorrer o pedido de ajuda em saúde mental (61,7%) do que não pedir (38,3%), as variáveis perfil para a intenção de não procurar ajuda em SM consideradas são; “confiança em prestar ajuda”; “pensar que não existe ajuda ou que esta não resulta”, “timidez e vergonha” e “pensar que as pessoas ficam com uma ideia negativa acerca da pessoa”. O modelo final é constituído por 14 nós, sendo 8 nós terminais e espessura de 3.

Conclusões: Deste estudo pode-se concluir os programas de incremento da literacia em saúde mental para adolescentes e jovens devem valorizar não só o incremento das diferentes componentes da literacia em saúde mental, mas valorizar simultaneamente as mensagens conducentes à diminuição das barreiras pessoais percecionadas. É evidenciado um dado relevante e que se refere ao facto dos adolescentes com elevada confiança na ajuda e na sua prestação afirmarem que não procurariam ajuda, pois consideram que ultrapassam a situação de sofrimento e vulnerabilidade. Esta ideia é contraditória com as mensagens que são transmitidas em termos de valorização da saúde mental.

Palavras-chave: literacia em saúde mental; adolescentes e jovens; procura ajuda; enfermagem

Referências bibliográficas: Jorm, A. (2019). The concept of mental health literacy. In O. Okan, U. Bauer, D. Levin-Zamir, P. Pinheiro & K. Sørensen (Eds.), *International handbook of health literacy: Research, practice and policy across the life-span* (pp. 53-66). Bristol, United Kingdom: Policy Press

Loureiro, L. (2014). *Primeira ajuda em saúde mental*. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Loureiro, L. M. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuAlisMental: Estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79–88. doi: 10.12707/RV14031

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor [luisloureiro@esenfc.pt]

** ESENFC, UCPPSM, Assistente convidada [sandrinacunha@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Mental e Psiquiatria, Professor Adjunto [amorim@esenfc.pt]

**** Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Enfermeira

Caidas y miedo a caer en mayores

Ma Angeles Cidoncha Moreno*, Iratxe Baraiaetxaburu Zarandona**

Ma Teresa Busto Santos***, Ma Dolores Calle Calle****

Ma Carmen Esparta Echebarria*****, Estibaliz Dominguez Jiménez*****

Isabel Ibáñez Ruiz de Arcaute*****, Mar Sancho Sena*****

Introducción: Las caídas representan un importante problema de salud pública que conlleva alto riesgo de dependencia funcional, hospitalización, institucionalización y mortalidad. Además de lesiones físicas, puede ocasionar miedo a caer, provocando pérdida de confianza para desarrollar determinadas actividades y disminución de la movilidad o desempeño ocupacional (reducción cada vez mayor de la movilidad, pérdida de capacidad funcional y mayor dependencia de terceros). El Programa de Ejercicios de Otogo (OEP) ha mostrado fuerte evidencia en la prevención de caídas a nivel comunitario.

Objetivos: Conocer la efectividad de un programa de ejercicios de fuerza y equilibrio en personas de entre 65 años y 80 años en las caídas sufridas y en el miedo a caer.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. La población a estudio son personas de entre 65 y 80 años a los que se les ofrece participar en el programa de ejercicios para prevenir caídas (OEP) y que a los 6 meses continúan haciéndolo (muestra: 120 personas). Se estudiaron las siguientes variables: antropométricas (IMC), sociodemográficas (sexo, edad); caídas en los últimos meses, miedo a caer estimado con la escala Fall Efficacy Scale (FES). El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva utilizándose el paquete estadístico SPSS v.23.

Resultados: El 60,8% de la muestra eran mujeres. El 59,2% tenían estudios primarios completos. La media de las personas era de 73 años (DS 4.119). No existe diferencia significativa entre el IMC basal y a los 6 meses.

Las actividades donde existe más preocupación en los participantes son: caminar sobre una superficie resbaladiza (ej. suelo mojado o con hielo), caminar por una superficie irregular, subir o bajar escaleras, o subir o bajar una rampa.

La puntuación media basal en la escala FES fue de 19.48 (DS 2.939) y a los 6 meses disminuyó un poco (19.15 con DS 3.417) pero la reducción en el miedo a caer no fue significativa ($p=0.25$). En relación a las caídas, el programa Otogo ha sido efectivo ($p=0.005$) en las caídas producidas (basal vs a 6 meses).

Conclusiones: El miedo a caer es un problema en las personas mayores. Tras 6 meses de realización de un programa de ejercicios de fuerza y equilibrio el miedo a caer disminuyó, así como las caídas producidas. Los procesos de monitorización ayudan a conocer áreas en las que incidir para fomentar un cuidado de mayor calidad. Se ha de trabajar en la disminución del miedo a caer en mayores con ejercicios de fortalecimiento muscular, así como intervenciones que logren aumentar la autoestima y confianza.

Palabras clave: enfermería; accidentes por caídas; salud del anciano; fragilidad; envejecimiento; ejercicio físico

Referencias bibliográficas: Balagué Gea, L., Garitano Tellería, B., Martínez Martínez, J. A., Mayordomo Arnáiz, M. E., & Peña González, M. L. (2015) *Recomendaciones basadas en evidencia para la prevención de caídas*. Tomado de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osteba_publicaciones/es_osteba/adjuntos/4_recomendaciones_preveni%C3%B3n_caidas.pdf

Martins, A. C., Santos, C., Silva, C., Baltazar, D., Moreira, J., & Tavares, N. (2018). Does modified Otogo Exercise Program improves balance in older people?: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*, 11, 231-239. doi: 10.1016/j.

* Osakidetza, Subdirección de Enfermería, Responsable de Docencia e Investigación en Enfermería [MARIAANGELES.CIDONCHAMORENO@osakidetza.eus]

** Osakidetza, Organización Integrada Barrualde-Galdakao, Enfermera

*** Osakidetza, OSI Araba, Enfermera

**** Osakidetza, OSI Araba, Enfermera

***** Osakidetza, OSI Barrualde-Galdakao, Enfermera

***** Osakidetza, OSI Barrualde-Galdakao, Enfermera

***** Osakidetza, OSI Araba, Enfermera

***** Osakidetza, OSI Barrualde-Galdakao, Enfermera

pmedr.2018.06.015

Suzuki, M., Ohyama, N., Yamada, K., & Kanamori, M. (2002). The relationship between fear of falling, activities of daily living and quality of life among elderly individuals. *Nursing & Health Sciences*, 4(4), 155-161. doi: 10.1046/j.1442-2018.2002.00123.x

Velozo, C. A., & Peterson, E. W. (2001). Developing meaningful fear of falling measures for community dwelling elderly. *American Journal Physical Medicine & Rehabilitation*, 80(9), 662-673. doi: 10.1097/00002060-200109000-00006

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): direcciones de enfermería por su apoyo y colaboración.

Entidades financiadoras: Ayuda a Proyectos de Investigación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco (expediente 2016111005)

Cancro colo-rectal - rastreio oportunistico no centro de vacinação anti-Covid19

Cristiana Margarida Frazão de Almeida Miguel*, Álvaro José Araújo Silva**
 Patrícia Maria Dias Moreira***, Olga Daniela Pedrosa de Sousa e Silva****
 António Manuel de Freitas Pinheiro*****, Tânia F. Mesquita da Silva Jordão*****

Introdução: Os programas de rastreio podem ter um impacto significativo na redução de incidência e de mortalidade. O rastreio do cancro colo-rectal (RCCR) diminui a mortalidade por esta doença em aproximadamente 16%, demonstrada através de estudos controlados, em rastreios de base populacional (DGS, 2018). Em 2020 verificou-se redução da atividade assistencial programada, incluindo rastreios oncológicos, pelo que decidimos associar à campanha de vacinação contra a COVID-19 a entrega de kits de pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) a utentes elegíveis.

Objetivos: Sensibilizar os utentes para a importância do RCCR; promover a adesão ao RCCR oportunisticamente, aproveitando a vinda dos utentes à vacinação; colmatar o decréscimo de entrega de kits verificado em 2020; conhecer a adesão dos utentes ao rastreio e mediante estatística descritiva explicar os resultados obtidos.

Metodologia: Para este estudo de desenho descritivo e quantitativo, da lista de utentes a vacinar no mês de fevereiro, foram identificados aqueles com idade compreendidas entre os 50 e os 74 anos, e verificada a elegibilidade dos mesmos para PSOF. A entrega dos kits decorreu após a vacinação, no período de vigilância de 30 minutos. Foi explicado como fazer a recolha, como proceder após a mesma e a importância do rastreio. Os códigos dos kits entregues foram introduzidos no software SiIMA Rastreios, a partir do qual conhecemos posteriormente os resultados.

Resultados: Dos utentes vacinados, foram identificados 78 como elegíveis para PSOF. Destes aceitaram participar no rastreio 75 utentes, a quem foi entregue o teste imunoquímico de pesquisa de sangue oculto nas fezes. Dos 75 utentes que receberam o teste verificou-se que 24 não devolveram o kit unidade após recolha da amostra (32%).

Dos 51 kits com recolha de amostra entregues pelos utentes na unidade de saúde verificou-se que 27 tiveram resultado normal (53%); 23 ainda não têm resultado disponível (45%), sendo que um destes utentes teve o primeiro teste rejeitado pelo laboratório por motivos que desconhecemos e já entregou na unidade de saúde outro kit; e num caso (2%) o resultado foi positivo, pelo que foi encaminhado para a médica de família que prescreveu colonoscopia.

Conclusões: A pesquisa de sangue oculto nas fezes é um teste não invasivo e sem complicações decorrentes da sua execução. Ainda assim é fraca a adesão ao método de rastreio, que requer recolha da amostra pelos participantes e rápida devolução da colheita à unidade de saúde.

É fundamental que os profissionais de saúde valorizem o programa de rastreio, aproveitem situações de oportunidade para convidar os utentes a participar no mesmo e convoquem os utentes não frequentadores. É de salientar a importância do diagnóstico precoce e incentivar a participação do indivíduo na auto-vigilância, realçando as vantagens incontestáveis do RCCR.

Palavras-chave: deteção precoce de cancro; prevenção secundária

Referências bibliográficas: Direcção-Geral da Saúde. (2018). *Rastreio de cancro colo-rectal* (Nota de Imprensa 22/2018, de 10 de fevereiro). Recuperado de <https://www.dgs.pt/em-destaque/rastreio-do-cancro-colo-rectal-pdf.aspx>

Soares, N. A. (2014). *Rastreio do cancro do cólon e do reto. Estado da arte* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.6/4886>

* USF Condestável

** USF Condestável

*** USF Condestável

**** USF Condestável

***** USF Condestável

***** USF Condestável [taniajordao@sapo.pt]

Complexidade do regime medicamentoso e adesão à medicação em pessoas idosas com diabetes

Cláudia Sousa Oliveira*, Helena Maria Guerreiro José**

Introdução: O envelhecimento demográfico é um fenómeno bem demarcado na sociedade atual, bem como o diagnóstico de doença crónica, principalmente nas pessoas idosas. A Diabetes é uma das doenças crónicas mais prevalentes neste grupo, sendo assim, imperativo aderir a um regime medicamentoso. A não adesão é um problema real com implicações a nível individual e coletivo. Na literatura, existe uma multiplicidade de fatores preditores da não adesão, sendo a complexidade do regime medicamentoso uma área onde se deve intervir (WHO, 2003).

Objetivos: Reconhecer o perfil das pessoas idosas com Diabetes mellitus tipo 2 inscritas em duas Unidades de Saúde Familiar tipo A de um Centro de Saúde da Administração Regional de Saúde do Algarve, no que concerne à complexidade do regime medicamentoso e taxa de adesão à medicação.

Metodologia: Estudo observacional descrito. Como critérios de inclusão surgem: (1) pessoas idosas que falem português, (3) com diagnóstico médico de Diabetes mellitus tipo 2, (5) que foram a pelo menos uma consulta no centro de saúde, nos seis meses anteriores à data de início do estudo. Os critérios de exclusão foram: (1) todas as pessoas idosas hospitalizadas, institucionalizadas ou em lista de espera para o serem, (2) que necessitavam de cuidados paliativos, (3) que apresentavam deficiência sensorial e/ou alterações cognitivas, (4) que tinham doenças neurodegenerativas e (6) pessoas tratadas com insulina.

Resultados: A amostra foi constituída por 199 pessoas idosas, sendo que 137 pessoas, com idades compreendidas entre 65 e 79 anos, e 62 pessoas com 80 ou mais anos de idade. Tem uma média de 76 anos (? 6.58), com um mínimo de 65 e um máximo de 93 anos; 53.77% de pessoas do género feminino e 46.23% do género masculino; 66.33% das pessoas da amostra são casadas, 18.59% viúvas, 13.07% divorciadas e apenas 2.01% são solteiras. Quanto ao agregado familiar apurou-se que a maioria das pessoas residem com o cônjuge. No que concerne à complexidade do regime medicamentoso, obteve-se uma média de 15.74 (? 6.89). Foi ainda possível constatar que, em média, as pessoas tomam 5.5 medicamentos por dia (? 1.995), mínimo de 2 e um máximo de 11. Relativamente à taxa de adesão aos medicamentos, calculada através da escala de Morisky (MMAS-8-Itens), obteve-se uma média de 4.15 (? 2.24), com um mínimo de 0 e um máximo de 8.

Conclusões: O presente estudo confirmou que as pessoas idosas com o Diabetes mellitus tipo 2 têm regimes medicamentosos complexos, bem como uma fraca adesão à medicação o que soleva sérias preocupações sobre a gestão da doença crónica. Assim, as pessoas idosas ao serem confrontadas com o diagnóstico de uma doença crónica e um regime medicamentoso, muitas vezes complexo, vivenciam uma situação de crise que requer a vivência de uma transição, com o intuito de alcançar um novo estado de equilíbrio. Neste sentido, os enfermeiros encontram-se numa posição de destaque para capacitar as pessoas idosas para uma gestão eficaz do regime medicamentoso.

Palavras-chave: enfermagem; adesão à medicação; idoso; diabetes mellitus

Referências bibliográficas: World Health Organization. (2003). *Adherence to long term-therapies: Evidence for action*. Geneva, Switzerland: Author.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à Administração Regional de Saúde do Algarve, que através da Comissão de Ética autorizou o presente estudo por despacho a 29 de julho de 2016 (autorização n.º 008208).

* ARS Algarve, ACeS Algarve I - Central, Assistente Convidada [claudiajs.oliveira@gmail.com]

** Universidade do Algarve, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

Conceções dos cuidadores e profissionais de saúde: avaliação da atenção primária às crianças prematuras

Larissa Rodrigues de Freitas Lima*, Natália Arrais Albuquerque**,
 Mariana Cavalcante Martins***, Fabiane do Amaral Gubert****, Viviane
 Mamede Vasconcelos Cavalcante*****, Anna Karolinne Moraes Araújo*****
 Maria Tereza Lima Brilhante Marques*****, Thaís Aquino Carneiro*****

Introdução: Todos os anos, 15 milhões de bebês nascem prematuramente no mundo e no Brasil, 340 mil bebês, o equivalente a 931 por dia (BRASIL, 2020). Considerando esse cenário, o cuidado adequado ao recém-nascido prematuro, especialmente após a alta hospitalar, representa um desafio para os profissionais de saúde e para os pais (BRASIL, 2014). Recomenda-se que o acompanhamento do RN de alto risco obedeça ao calendário na atenção básica, somado à assistência pelo ambulatório de atenção especializada (KLOSSOSWSKI, 2016).

Objetivos: Avaliar a atenção às crianças prematuras atendidas na Estratégia Saúde da Família, sob a percepção dos cuidadores e profissionais da saúde, do interior do Ceará.

Metodologia: Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa, realizada junto a 28 cuidadores de crianças prematuras e 14 profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, em um município, no interior do Ceará. A coleta ocorreu em 2019, com aplicação do questionário Primary Care Assessment Tool - PCATool-Brasil versão criança e versão profissional, realizadas nos domicílios e em serviços de saúde. A análise se deu pelo cálculo de escore para cada atributo, teste de associação e Comparação entre k grupos. Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Na amostra de 28 cuidadores, a totalidade é do sexo feminino e 92,9% eram mães. A idade teve a média de 29,1 anos; 57,1% possuíam ensino médio e 96,4% com renda familiar de um salário mínimo. Em relação aos profissionais, 71,4% enfermeiros e 28,6% médicos. Ao realizar um comparativo do escore obtido pelos cuidadores e profissionais, o escore Orientação Familiar foi significativo (p -valor $< 0,001$), portanto o escore médio dos profissionais nesse quesito foi superior do que os familiares ou cuidadores. Em relação aos outros escores Longitudinalidade e Integração de Cuidados não foi possível detectar diferenças entre os grupos familiares ou cuidadores e profissionais, p -valor = 0,325 e p -valor = 0,251, respectivamente. Os atributos Coordenação – integração de cuidados e Orientação Familiar apresentaram baixos escores, na visão dos familiares ou cuidadores. Na perspectiva dos profissionais de saúde, todos os atributos, longitudinalidade, coordenação-integração de cuidados e orientação familiar foram avaliados de forma favorável, contradizendo a opinião dos familiares ou cuidadores.

Conclusões: O estudo detetou um elevado grau de afiliação, demonstrando que a APS é reconhecida como fonte principal de cuidados primários e retratou o alto escore do atributo longitudinalidade, firmando assim a eficácia na relação usuário e profissional. Revelou a fragilidade nos serviços de atenção à saúde da criança prematura, indicando a necessidade de melhorar as práticas assistenciais de forma a produzir melhores resultados, tornando o atributo da atenção primária conhecido e amplamente divulgado tanto para usuários como para os profissionais de saúde, para assim, seguirem uma ótica de atendimento qualificado e satisfatório.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; nascimento prematuro; estudos de avaliação; enfermeiros

Referências bibliográficas: Klossowski, D. G., Godói, V. C., Xavier, C. R., & Fujinaga, C. I. (2016). Assistência integral ao recém-nascido prematuro: Implicações das práticas e da política pública. *Revista CEEAC, 18*(1), 137–150. doi: 10.1590/1982-021620161814515

Ministério da saúde. (2014). *Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde*. Recuperado de

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluna

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem

***** Hospital São Matheus

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluna

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf

Rede Bibliosus. (2020). *Juntos para os bebês nascidos muito cedo, cuidando do futuro: 17/11: Dia Mundial da Prematuridade*. Recuperado de <http://bibliosus.saude.gov.br/index.php/artigos/14-noticias/261-juntos-para-os-bebes-nascidos-muito-cedo-cuidando-do-futuro-17-11-dia-mundial-da-prematuridade>.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a Universidade Federal do Ceará – UFC pelo financiamento para apresentação da pesquisa neste estimado evento.

Conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil dos filhos em idade pré-escolar: contributos do enfermeiro de família

Inês Marques Rodrigues, Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo*
Assunção Dores Laranjeira de Almeida**

Introdução: O desenvolvimento da criança é influenciado pela família através dos seus valores, crenças e padrões de comportamento. Os enfermeiros devem promover o desenvolvimento infantil através da educação para a saúde dirigida aos pais, capacitando-os para as atividades promotoras do desenvolvimento da criança, contribuindo para a aquisição de competências e habilidades (Direção-Geral da Saúde, 2013). Os Enfermeiros de Família devem estabelecer estratégias de parceria através de uma abordagem flexível e de partilha, atribuindo importância aos conhecimentos e experiências dos pais.

Objetivos: Identificar o grau de conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil dos filhos em idade pré-escolar; Analisar a influência das variáveis sociodemográficas, nível socioeconómico, funcionalidade familiar e características sobre os filhos no conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil; Identificar as atividades promotoras de desenvolvimento recomendadas aos pais durante a consulta de saúde infantil pelos Enfermeiros de Família, de acordo com o previsto na norma nº010/2013 da Direção-Geral da Saúde.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal, com amostra não probabilística, acidental constituída por 103 pais com filhos em idade pré-escolar inscritos na Unidade de Saúde Familiar Salinas. A recolha de dados foi feita através de questionário que inclui a caracterização sociodemográfica, conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil, avaliado pela versão portuguesa Knowledge of Infant Development Inventory (KIDI-P) e a perceção dos pais acerca das atividades promotoras do desenvolvimento infantil referidas pelos Enfermeiros de Família. A análise dos dados foi realizada recorrendo a estatística descritiva e inferencial, com recurso ao software SPSS versão 25.

Resultados: Os participantes foram maioritariamente do sexo feminino, com idades entre os 36 e os 40 anos, pertencentes a uma família nuclear de classe média, altamente funcional, casados e com apenas um filho. Tendo em conta a média do índice total do KIDI-P, os pais demonstraram conhecimentos acerca do desenvolvimento da criança em idade pré-escolar. Ao analisar os fatores que influenciam esse conhecimento, os resultados foram estatisticamente significativos para as variáveis: tipo de família, estado civil, instrução, tipo de habitação e número de filhos. Os pais que evidenciam maior nível de conhecimento são divorciados, frequentaram o ensino superior, têm melhores condições habitacionais e maior número de filhos. As atividades promotoras do desenvolvimento mais referidas pelos Enfermeiros de Família, segundo a perspetiva dos pais, centram-se essencialmente nos aspetos relativos à atividade motora. Constatamos, um menor enfoque nos outros aspetos do comportamento, tais como: estimulação da linguagem, sexualidade, responsabilização da criança e gestão de tempo de programas televisivos/computador.

Conclusões: Os Enfermeiros de Família, ocupam uma posição privilegiada junto das famílias, para capacitar os pais a estimularem o desenvolvimento dos seus filhos, devendo adaptar, personalizar e implementar intervenções adequadas às características de cada família. Durante as consultas de saúde infantil devem fornecer informações orientadoras dos cuidados antecipatórios às famílias, focando não só a área motora, mas também o desenvolvimento cognitivo, emocional e social. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar terá um potencial superior para avaliar a dimensão familiar de desenvolvimento, antecipando e validando intervenções com base em instrumentos de avaliação familiar.

Palavras-chave: criança pré-escolar; desenvolvimento infantil; conhecimentos; pais; enfermeiro de família

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2013). *Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil* (Norma nº 010/2013 de 31 de maio). Recuperado de <https://www.dgs.pt/pns-e-programas/programas-de-saude/saude-infantil-e-juvenil.aspx>

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Loures, Portugal: Lusociência

* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [elsamelo@ua.pt]

** Universidade de Aveiro, Escola superior de Saúde, Docência

Nobre-Lima, L., Vale-Dias, M. L., Mendes, T. V., Mónico, L., & MacPhee, D. (2014). The portuguese version of the Knowledge of Infant Development Inventory-P (KIDI-P). *European Journal of Developmental Psychology*, 11(6), 740–745. doi: 10.1080/17405629.2014.929941

Regulamento n.º 428/2018 de 16 de julho. *Diário da República n.º 135/2018 – 2.ª Série*. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar Diana Tavares e respetiva equipa multidisciplinar da Unidade de Saúde Familiar Salinas pela colaboração na investigação. À Professora Doutora Elsa Melo e à Professora Doutora Assunção Laranjeira pelas suas orientações e sugestões. A todos os pais que aceitaram participar nesta investigação.

Conocimientos y prácticas para la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en casa, aplicadas por cuidadores de menores de 5 años, en Soledad Atlántico

Irma Yolanda Castillo Avila*, Fanny Estela Pallares Gonzalez **
Cristina Elena Bohorquez Moreno***

Introducción: Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en la actualidad, se ubican entre las 10 principales causas de defunción en la población general y entre las 3 primeras causas en menores de cinco años; por consiguiente, son consideradas un problema de salud pública. Por ser una enfermedad prevenible y tratable con acciones de atención primaria en salud, es un tema prioritario y de seguimiento significativo para los profesionales de enfermería.

Objetivos: Determinar conocimientos y prácticas para la prevención y manejo de la IRA en casa que tienen cuidadores de niños y niñas menores de 5 años, en Soledad Atlántico, Colombia.

Metodología: Estudio descriptivo transversal, con 412 cuidadores de niños menores de 5 años en el municipio Soledad, Atlántico, Colombia. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta de conocimientos y prácticas sobre prevención de las IRAS de la Universidad Peruana del Centro, que tuvo en cuenta la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AEIPI) y la sistematización de la literatura. Fueron empleadas para la descripción de la muestra inicial, variables continuas y medidas de tendencia central y para las variables categóricas frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: La edad promedio de los cuidadores fue de 30,7 (DE=5,5) y el de los niños es de 2,9 años, el 93% (383) de los cuidadores fueron de sexo femenino. Del total de participantes 85,4% (352), no conoce los signos de alarma para enfermedad grave, el 82,5% (340), manifestó que la principal complicación de las afecciones respiratorias es la Bronquitis; para 83,5% (344) la causa más común de no poder respirar es la falta de aire, y 43,7% (180) considera que el niño o niña tiene fiebre cuando la temperatura es mayor a 38,5 °C. La principal práctica que los cuidadores refieren hacer ante estos signos de alarma, es medicar al niño en casa, y solo una docena de los cuidadores lleva al niño al hospital.

Conclusiones: Los cuidadores poseen bajos conocimientos y practicas incorrectas para el cuidado del niño, por eso los profesionales de Enfermería planteen intervenciones educativas y de salud orientadas al mejoramiento de estos conocimientos para que el cuidador adquiera habilidades para el cuidado del niño en casa y así disminuir la morbilidad y mortalidad Infantil.

Palabras clave: cuidadores; insuficiencia respiratoria; prevención; practicas

Referencias bibliográficas: Anaya, R. D., Caez, E. T., Escobar, J. H., & Avila, I. Y. (2017). Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. *Revista Cuidarte*, 8(2), 1628-1637. doi: 10.15649/cuidarte.v8i2.395

Gómez-Izquierdo, D. M., Zapata-Vásquez, R., Avalos-García, M. I., & Reyes-Islas, G. Á. (2018). Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 123-129. doi: 10.19136/hs.a17n2.2047

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Universidad de Cartagena y Universidad Simón Bolívar

* Universidad de Cartagena, Investigación, Docente - Profesor

** Universidad Metropolitana de Barranquilla, Investigación, Docente - Profesor

*** Corporación Universitaria Rafael Nuñez, Investigación, Docente – Profesor

Construindo um programa de intervenção de enfermagem para a autogestão do regime dietético das pessoas com cancro gástrico submetidas a cirurgia

Noélia Pimenta Gomes*, Célia Samarina Vilaça de Brito Santos**
 Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt Jesus***

Introdução: A literatura tem evidenciado que os programas de intervenção que permitam otimizar a assistência em saúde constituem um recurso viável e relevante para que a intervenção em enfermagem seja eficaz e promotora de cuidados baseados na evidência. Segundo Zimbudzi, Lo, Misso, Ranasinho e Zoungs (2015) os modelos de autogestão podem ser um recurso muito poderoso nos sistemas de saúde, desde que sejam bem-adaptados a cada situação particular apresentada pelos doentes.

Objetivos: Desenvolver um programa de intervenção de enfermagem para a autogestão do regime dietético das pessoas com cancro gástrico submetidas a cirurgia, o qual tem a finalidade de dotar a enfermagem de ferramentas que sejam promotoras da autogestão do regime dietético e, conseqüentemente, contribuam para a otimização da assistência em saúde, através da minimização das complicações, melhor recuperação pós-operatória e qualidade de vida da pessoa com cancro gástrico submetida a cirurgia.

Metodologia: Primeira fase: revisão narrativa sobre as intervenções de enfermagem indicadas para o processo de autogestão da alimentação e revisão sistemática da literatura sobre o conhecimento relativo às intervenções/programas de intervenção de enfermagem dirigidos à pessoa com cancro gástrico submetida a tratamento cirúrgico.

Segunda fase: técnica Delphi para obtenção do consenso sobre as intervenções a integrar no programa de intervenção de enfermagem.

Terceira fase: técnica do *Focus Group* para validação da nomenclatura atribuída a cada intervenção de enfermagem, utilizando como referencial a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

Resultados: O programa de intervenção em desenvolvimento é composto por 53 intervenções de enfermagem que resultaram das três fases deste estudo: revisão da literatura (narrativa e sistemática); técnica *delphi* e *focus group*.

O programa de intervenção parte do diagnóstico Potencial para a autogestão do regime dietético, e encontra-se organizado tendo por base a metodologia do processo de enfermagem. As 53 intervenções de enfermagem, promotoras da autogestão do regime dietético pelos doentes com cancro gástrico, submetidas a cirurgia, estão distribuídas pelas 3 partes que compõem o programa: parte I, corresponde à avaliação inicial/apreciação dos doentes e juízo diagnóstico; parte II que corresponde ao período das intervenções, a qual integra o planeamento e a implementação das intervenções de enfermagem; parte III, que corresponde à avaliação diagnóstica (reavaliação) de enfermagem e juízo diagnóstico.

Conclusões: Após as três primeiras fases inerentes ao desenvolvimento do Programa de intervenção de enfermagem para a autogestão do regime dietético das pessoas com cancro gástrico submetidas a cirurgia: revisão da literatura (narrativa e sistemática), técnica *delphi* e *focus group*, obtivemos um programa organizado em três partes e constituído por 53 intervenções de enfermagem.

Segue-se uma fase de pré-teste com doentes (em contexto real) com o objetivo de verificar a compreensão e a exequibilidade do programa desenvolvido, após o que o mesmo será disponibilizado para utilização dos enfermeiros no cuidado aos doentes com esta patologia e submetidos a cirurgia.

Palavras-chave: programa de intervenção; autogestão; regime dietético; cancro gástrico

Referências bibliográficas: Zimbudzi, E., Lo, C., Misso, M., Ranasinha, S., & Zoungas, S. (2015). Effectiveness of management models for facilitating self-management and patient outcomes in adults with diabetes and chronic kidney disease. *Systematic Reviews*, 4, 81. doi: 10.1186/s13643-015-0072-9

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, Enfermagem, Professora [npimenta@esesjcluny.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, Enfermagem, Professora Coordenadora

Consulta de enfermagem on-line da pessoa pós-Síndrome Coronária Aguda

Ana Catarina Figueiredo Silva*, Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**

Introdução: As doenças cardiovasculares, incluindo a síndrome coronária aguda, são a principal causa de morte em Portugal e na Europa, evidenciando-se a pertinência de explorar as potencialidades da intervenção de Enfermagem, com recurso a tecnologias de comunicação e informação, para promoção de mudanças comportamentais efetivas e um maior nível de aceitação e adesão às recomendações fornecidas, potenciando a prevenção secundária e atrasando o desenvolvimento da doença (DGS, 2015; Piepoli et al. 2016).

Objetivos: Analisar os ganhos em saúde da intervenção personalizada de Enfermagem à distância, com recurso a tecnologia on-line, na prevenção secundária da pessoa pós-síndrome coronária aguda, tendo em conta as características sociodemográficas, fatores de risco cardiovasculares, estilo de vida, parâmetros clínicos, adesão à terapêutica farmacológica, capacidade de autocuidado terapêutico, literacia e aceitação do recurso a tecnologia.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo quantitativo, longitudinal e descritivo, com desenho antes-após e grupo controlo, tendo sido incluídos 18 doentes pós-síndrome coronária aguda, em que o grupo experimental foi alvo de um programa de acompanhamento personalizado de Enfermagem, através de videochamadas on-line, mensalmente, durante seis meses. Existiram dois momentos de avaliação geral de todas as variáveis em ambos os grupos: no início (antes do acompanhamento mensal) e no final, através de consulta com aplicação de questionário.

Resultados: Os resultados demonstraram que o acompanhamento de Enfermagem contribuiu para uma redução significativa dos parâmetros clínicos (peso, perímetro abdominal, índice de massa corporal, tensão arterial, colesterol e glicemia) e aumento da adesão à terapêutica farmacológica, capacidade de autocuidado terapêutico, literacia em saúde, estilo de vida e aceitação da tecnologia dos participantes.

Conclusões: A intervenção de Enfermagem demonstrou ter um impacto positivo, pois contribuiu para uma melhoria dos resultados clínicos dos participantes, gerando importantes ganhos em saúde para a população em estudo, comprovando a vantagem e efetividade da implementação deste tipo de intervenção.

Palavras-chave: consulta de enfermagem; síndrome coronária aguda; novas tecnologias; autocuidado; estilo de vida

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2015). *Portugal: Doenças cérebro-cardiovasculares em números*. 2015. Lisboa, Portugal: Autor

Piepoli, M. F., Hoes, A. W., Agewall, S., Albus, C., Brotons, C., Catapano, A. L., . . . Verschuren, W. M. (2016). 2016 European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 37(29), 2315-2381. doi: 10.1093/eurheartj/ehw106

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

* Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, UCIC, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

Desenvolvimento comunitário baseado em modelos de empoderamento comunitário como estratégia de promoção da saúde: revisão bibliométrica

Jóni André Borges Madureira*, Vanessa dos Santos Cardoso Monteiro**
Pedro Melo***

Introdução: O Desenvolvimento Comunitário, perspectivado enquanto filosofia e abordagem prática e inovadora, é definido como um processo democrático e social, que possibilita o envolvimento ativo da comunidade, baseando-se no empoderamento, promovendo as competências da comunidade, contribuindo para uma mudança social sustentável, através de processos políticos conduzindo à promoção da saúde (Huang & Wang, 2005). A sua importância está patente na literatura da promoção da saúde, sendo apontado como estratégia fundamental na Carta de Ottawa (1986).

Objetivos: Identificar as características da produção científica sobre Desenvolvimento Comunitário baseado em modelos de empoderamento, enquanto estratégia de Promoção da Saúde, indexada na Scopus, EBSCO, Web of Science e b-on. Identificar os principais autores na área do conceito de interesse.

Metodologia: Revisão bibliométrica, partindo da questão: Qual a produção científica sobre Desenvolvimento Comunitário baseado em modelos de empoderamento como estratégia de promoção da saúde?

A pesquisa foi realizada na Scopus, EBSCO (sem limitações das bases de dados), Web of Science e b-on, durante fevereiro de 2021, sem a definição de um marco temporal. Usou-se como estratégia de pesquisa: (Community Development) AND (Community Empowerment) AND (Health Promotion) AND (Community Health Nursing).

Os materiais foram identificados, removidos os duplicados e analisados os títulos e resumos, por dois revisores.

Resultados: Identificaram-se 4189 documentos. Foram selecionados, de acordo com os critérios de inclusão definidos, 14 materiais e extraíram-se alguns indicadores bibliométricos: tipo de documento; ano; país de publicação; idioma e autores.

Relativamente ao tipo de documento, 12 artigos, 1 capítulo de livro, 1 revisão. Foram publicados em 12 diferentes meios de divulgação, salientando-se o Journal of Advanced Nursing (n=3).

Quanto ao ano de publicação, as primeiras surgiram em 1996 (2 publicações); 1 publicação nos anos de 1999, 2000, 2001, 2003, 2005, 2006, 2011, 2013, 2018 e 2019, respetivamente e 2 em 2020.

Quanto à geografia das produções científicas, destaca-se o Canadá com 4; Austrália, Taiwan, Reino Unido e Portugal com 2. Suíça, Estados Unidos da América, Fiji e Japão contribuíram para 1 publicação.

Quanto ao idioma todas as publicações foram em língua inglesa.

No que toca à autoria, as 14 publicações contemplam 24 autores, 23 apenas com uma publicação, destacando-se Melo com 2.

Conclusões: Este estudo possibilitou a produção de alguns indicadores bibliométricos, salientando-se a escassa produção científica sobre o tema no panorama mundial, nas bases de dados utilizadas atendendo à estratégia de pesquisa e aos critérios definidos. Destaca-se o Canadá como o país que mais contribui para a produção científica neste âmbito. Em Portugal há trabalho desenvolvido no contexto do empoderamento comunitário ainda que associado à gestão comunitária e parcerias comunitárias.

Palavras-chave: desenvolvimento comunitário; empoderamento comunitário; promoção da saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Huang, C.-L., & Wang, H.-H. (Mar de 2005). Community health development. What is it?

International Nursing Review, 25(1), 13-17. doi: 10.1111/j.1466-7657.2004.00259.x

World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva, Switzerland: Author.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Universidade Católica Portuguesa

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto, Doutorando em Enfermagem

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutoranda em Enfermagem [vanessa-monteiro@hotmail.com]

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde- Escola de Enfermagem, Assistente [pedroalmeidamelo@gmail.com]

Educar para os afetos

Carolina Miguel Graça Henriques*, Maria Luísa Fernandes Cordeiro Santos**,
Sónia Isabel Moreira de Almeida Ramalho***, Elisa Maria da Silva Fernandes
Caceiro****

Introdução: A educação sexual é vista como um processo permanente e contínuo de aprendizagem que engloba toda a transmissão de informação, promove o desenvolvimento de atitudes, crenças e determinados comportamentos saudáveis relacionados com a sexualidade (Costa, M., Lopes, C., Souza, R. & Patel, B., 2001).

Objetivos: Conhecer as características sociodemográficas dos jovens estudantes; as vivências sobre sexualidade e contraceção; as experiências de relacionamento íntimo e sexual; a perceção sobre o conceito de Sexualidade e a perceção dos jovens estudantes sobre o conceito de Afeto.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal com recurso à análise descritiva e análise de conteúdo segundo Bardin, para o tratamento das respostas das perguntas abertas. A população alvo foram jovens estudantes de uma instituição de ensino com idades compreendidas entre os 16 e os 19 anos, a quem aplicámos um questionário composto por duas partes: dados sociodemográficos e perceção sobre conceitos. Tratou-se de uma técnica de amostragem não probabilística, intencional. Foram tidos em consideração os procedimentos formais e éticos.

Resultados: Participaram 91 estudantes com média de idades 16,30 anos, 80,2% do sexo masculino, 72,5% vivem com os pais e 60,4% vivem em meio rural. Face aos comportamentos sexuais os jovens participantes no estudo referem ter já iniciado uma vida sexual ativa (41%), sendo que 26,2% iniciou com o namorado, e 13,8% com parceiro ocasional. Os jovens indicaram em 29,5% dos casos que iniciaram contraceção e 13,1% não o fizeram.

Relativamente à distribuição das unidades relativas à questão “O que é para ti Sexualidade?”, obtivemos, dos noventa e um inquiridos, 64 respostas válidas, em que, 48 jovens estudantes consideraram que a sexualidade era o “ato sexual”, 9 “orientação sexual” e 7 “amor”. Face ao conceito de Afeto 47 jovens estudantes caracterizaram o conceito como “amor”, 18 como “carinho” e 15 dos jovens estudantes como “sentimentos”, originando um subtotal de 80 respostas válidas.

Conclusões: Consideramos que os enfermeiros deverão ser os principais agentes da educação para a sexualidade em contexto escolar fornecendo aos jovens, informação científica em relação a diferentes dimensões que dizem respeito a esta temática, ajudando-os a desenvolver habilidades e comportamentos de no sentido de uma vivência saudável da sexualidade. para agir em conformidade com essa informação e adquirirem comportamentos saudáveis em saúde (Carvalho, C., Pinheiro, M., Gouveia, J. & Vilar, D., 2017).

Palavras-chave: promoção da saúde; enfermagem; sexualidade

Referências bibliográficas: Carvalho, C., Pinheiro, M., Gouveia, J., & Vilar, D. (2017). Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Revista Portuguesa de Educação, 30*(2), 249-274. doi: 10.21814/rpe.9032

Costa, M., Lopes, C., Souza, R., & Patel, B. (2001). Sexualidade na adolescência: Desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção. *Jornal de Pediatria, 77*(Supl. 2), S217-S224. Recuperado de <http://www.jped.com.br/conteudo/01-77-s217/port.pdf>

* Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Docente [carolina.henriques@ipleiria.pt]

** Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

*** IPEI, Ciências de Enfermagem, Professora [sonia.ramalho@ipleiria.pt]

**** Politécnico de Leiria, Ciências de Enfermagem, Docente

Efeito da pandemia por COVID na Família: situação profissional, rendimento e atividades de lazer e culturais

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro**, Margarida Alexandra Silva***, Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira****, Teresa Madalena Kraus B Hüttel Barros*****

Introdução: A pandemia por COVID-19, suscita respostas adaptativas decorrentes das flutuações inerentes às estratégias de resposta, no sentido da auto-organização. De forma imprevisível, as famílias foram forçadas a manterem um equilíbrio, entre a família e as novas situações profissionais, atividades sociais e insegurança financeira, potenciando mudanças na estrutura familiar, nomeadamente nas rotinas e padrões de interação.

O MDAIF, permite a caracterização do sistema familiar, identificação dos padrões relacionais e funcionais associados às transições não normativas, geradoras de crise familiar (Figueiredo, 2013).

Objetivos: Identificar mudanças/transformações da família no período de pandemia por COVID-19, na dimensão estrutural, nomeadamente situação profissional, rendimento, atividades de lazer e atividades culturais.

Metodologia: Estudo quantitativo e descritivo. Utilizou-se um instrumento de colheita de dados de autopreenchimento on-line, com recurso ao Google Forms, constituído por duas partes, um inventário de questões de caracterização familiar e questões que avaliam o efeito da pandemia por COVID-19 no sistema familiar. Estudo realizado a nível nacional, sendo a amostra constituída por 144 famílias que se disponibilizaram para participar no estudo, tendo sido obtidas através da rede social pessoal das investigadoras do projeto com recurso à metodologia “bola de neve”.

Resultados: A maioria das famílias (54%) são do tipo “nuclear”. As restantes distribuem-se pelas várias tipologias, nomeadamente “casal” (14,6%), “monoparental” (11,8%); “unipessoal” (8,3%); “reconstruída” (5,6%); “alargada” (4,9%) e ainda uma família (0,7%) na categoria “outras tipologias”. Sobre a sua constituição salientam-se as que integram 4 elementos (35,4%), seguindo-se as com 3 elementos (23,6%). No que se refere às mudanças ocorridas desde março de 2020, no que diz respeito à situação profissional averiguou-se que em 54,2 % das famílias não houve mudança. Das restantes (45,8%) as mudanças centraram-se essencialmente no teletrabalho. Relativamente ao rendimento familiar, a maioria (67,4%) refere não ter surgido mudança nesta área. Nas restantes (32,6%), 33 famílias referem diminuição do rendimento e 17 aumento. Sobre a frequência das atividades de lazer a mudança é referida por uma maioria significativa (87,5%), sendo que 120 famílias referem que a mudança se pautou pela diminuição destas atividades. Também a frequência das atividades culturais diminuiu em 129 famílias (89,6%).

Conclusões: Os resultados evidenciam mudanças nas áreas: situação profissional, rendimento, atividades de lazer e culturais. O teletrabalho surgiu como resposta adaptativa ao confinamento e as alterações no rendimento familiar poderão comprometer as respostas às necessidades fundamentais dos membros das famílias. Por sua vez a frequência das atividades de lazer e culturais diminuiu de forma considerável, o que associado à convivência contínua entre os membros da família acarretou a mobilização de estratégias para a efetividade funcional do sistema familiar. Importa alargar o estudo, visando a diversidade das especificidades das famílias e, simultaneamente indagar sobre mudanças em outros domínios da dinâmica familiar.

Palavras-chave: enfermagem familiar; COVID-19; saúde da família

Referências bibliográficas: Figueiredo, M. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa, Portugal: Lusociência.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [henriqueta@esenf.pt]

** [hloureiro@ua.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professora Adjunta [margarida@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora [ferreiramanuela75@gmail.com]

***** Escola Superior de Saúde de Leiria - Instituto Politécnico de Leiria, Enfermagem, Professora Adjunta [teresa.kraus@ipleiria.pt]

Efetividade do programa de primeiros socorros em saúde mental na literacia acerca da depressão e ansiedade

Sandrina Ribeiro da Cunha*, Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Introdução: O ingresso no ensino superior corresponde a um período complexo na vida dos jovens estudantes, sendo o processo de adaptação caracterizado por diversos desafios com impacto na saúde mental (Jorm, 2019).

O programa de Primeiros Socorros em Saúde Mental é uma ferramenta educacional utilizada no contexto da promoção da literacia em saúde mental (LSM) que permite capacitar os jovens para lidar com os problemas relacionados com a sua SM (e dos pares) (Loureiro & Costa, 2019; Loureiro & Sousa, 2019).

Objetivos: Avaliar a efetividade do programa de PSSM nas componentes da literacia em saúde mental associadas à depressão e ansiedade, a partir de uma amostra de estudantes do 1.º ano do curso de licenciatura em Enfermagem.

Metodologia: Foi utilizando um desenho pré-experimental, com grupo único e avaliação pré e pós intervenção. A intervenção teve a duração de 9 horas, sendo o programa aplicado a uma amostra aleatória de 36 estudantes. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o QuALiSMental (Loureiro, 2015).

Os dados foram tratados com o programa SPSS v. 24, tendo sido utilizados como testes estatísticos o teste de McNemar e teste de Bowker e medidas de tamanho de efeito adequadas. O programa foi submetido e aprovado pela comissão de ética da UICISA: E.

Resultados: Os resultados obtidos permitem verificar que o programa é efetivo em termos de incremento da LSM associada à depressão e à ansiedade, encontrando-se diferenças estatisticamente significativas nas componentes de: (a) Reconhecimento dos problemas de SM (incluindo perturbações mentais) de modo a promover e facilitar a procura de ajuda; (b) Conhecimentos sobre ajuda profissional e tratamentos disponíveis; (c) Conhecimentos sobre a eficácia das estratégias de autoajuda; (d) Conhecimentos e competências para prestar apoio e primeira ajuda aos outros; (e) Conhecimentos acerca do modo de prevenção das perturbações mentais. O programa contribui também a um nível estatisticamente significativo para o incremento da intenção de procura de ajuda, confiança para prestar ajuda, assim como reduz o estigma pessoal associado à depressão.

Conclusões: O programa de PSSM contribui e é uma medida efetiva para o incremento da LSM dos estudantes do 1.º ano do CLE, nomeadamente ao nível da literacia acerca da depressão e da ansiedade. Esta conclusão é atestada pelos valores das medidas de tamanho de efeito estimadas, quando aplicadas aos resultados dos itens cujas mudanças se revelaram com significado estatístico.

Dada a evidência produzida, sobretudo em termos de primeira ajuda, propomos que o programa seja dirigido a todo o corpo docente e discente das instituições de ensino superior, atores fundamentais do processo de desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes.

Palavras-chave: enfermagem; literacia em saúde mental; primeiros socorros; ansiedade; depressão

Referências bibliográficas: Jorm, A. E. (2019). The concept of mental health literacy. In O. Okan, U. Bauer, D. Levin-Zamir, P. Pinheiro & K. Sørensen (Eds.), *International handbook of health literacy: Research, practice and policy across the life-span* (pp. 53-66). Bristol, United Kingdom: Policy Press

Loureiro, L. (2015). Questionário de avaliação da literacia em saúde mental: QuALiSMental: Estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79–88. doi: 10.12707/RIV14031

Loureiro, L., & Costa, L. (2019). Avaliação do programa de Primeiros Socorros em Saúde Mental em estudantes de licenciatura em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(20), 9-18. doi: 10.12707/RIV18087

Loureiro, L., & Sousa, C. (2019). Programa de Primeiros Socorros em Saúde Mental: Estudo piloto. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(1), 72-86. doi: 10.31211/rpics.2019.5.1.108

* ESEnFC, UCPPSM, Assistente convidada [sandrinacunha@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor [luisloureiro@esenfc.pt]

Eficácia da utilização das tecnologias de informação e comunicação na promoção da saúde na criança/adolescente: revisão integrativa da literatura

Ana Lúcia Curto da Costa Silva*, Maria da Graça Ferreira Aparício Costa**

Introdução: A educação através das tecnologias de informação e comunicação (TIC) está a mudar a forma como o público obtém informação sobre saúde e se relaciona com os profissionais desta área. Na era digital, a prática de cuidados de enfermagem de excelência requer, da parte dos enfermeiros, o conhecimento atualizado no âmbito da saúde digital e e-Health (Sousa, 2014). Assim, torna-se fundamental que os enfermeiros adotem ferramentas inovadoras para conseguirem estabelecer um plano de atuação eficaz e inovador no âmbito da promoção da saúde à criança/ao adolescente.

Objetivos: Identificar a efetividade/eficácia da utilização das TIC, pelos enfermeiros, enquanto ferramentas de promoção da saúde (PdS) em crianças/adolescentes.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura utilizando as orientações de Botelho; Cunha e Macedo (2011). Efetuada pesquisa nas bases de dados académicas: CINAHL; MEDLINE; PubMed; SciELO; LILACS e NURSING & ALLIED HEALTH COLLECTION de estudos publicados em texto integral nos idiomas português, espanhol e inglês entre 2009 e 2019. Estes foram selecionados com base nos critérios de inclusão/exclusão definidos, nomeadamente serem realizados por enfermeiros (ou como participantes no estudo). Dos 667 estudos encontrados, 6 integram esta revisão integrativa.

Resultados: As evidências encontradas permitiram identificar o uso de diversas TIC como ferramentas úteis para a intervenção na área da saúde junto dos adolescentes, designadamente mensagens de texto, websites, cursos on-line, chat, jogos virtuais, blogs, aplicações móveis e redes sociais (na Internet). Estas ferramentas digitais mostraram-se promissoras na PdS, pela sua praticidade e facilidade de utilização juntos dos jovens, ao possibilitarem esclarecer as suas dúvidas de forma anónima, sobretudo em conteúdos mais sensíveis, para além de serem ideais para fornecer informações sobre comportamentos saudáveis de uma forma interativa e divertida. Estas TIC possibilitaram aos educadores outras maneiras de interagir com os jovens, estreitando a relação e ampliando o espaço de aprendizagem e permitindo aos adolescentes tornarem-se mais responsáveis pela sua própria aprendizagem, conduzindo-os a uma autorresponsabilização e monitorização da sua saúde. Contudo, salienta-se a importância do uso de processos metodológicos rigorosos e clareza no relato desses processos, face ao conhecimento limitado de como os adolescentes usam estas ferramentas digitais.

Conclusões: As TIC devem ser avaliadas como ferramentas de otimização do processo de PdS junto dos jovens, pois permitem o acesso a informação sobre saúde através de diversas redes e recursos, o que possibilita o desenvolvimento de um processo educacional interativo. Porém, a evidência empírica da efetividade das intervenções de e-Health nos programas de PdS na infância/adolescência não é ainda suficientemente robusta. Assim, persiste a necessidade de os enfermeiros aplicarem as TIC junto de crianças/adolescentes, associadas a estudos de investigação e suportadas em referenciais teóricos, que permitam clarificar o impacto dos ganhos em saúde produzido pelas mesmas.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; criança; adolescente; promoção da saúde; tecnologias informação e comunicação

Referências bibliográficas: Botelho, L., Cunha, C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136. doi: 10.21171/ges.v5i11.1220

Sousa, P. M. (2014). Efetividade dos programas de intervenção de e-saúde em adolescentes obesos: Revisão sistemática da literatura. *Pensar Enfermagem*, 18(1), 27-39.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro da ESSH; UICISA: E - IPV

* Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Serviço de Oncologia Pediátrica, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem da criança e do adolescente, Docente [gaparicio5@hotmail.com]

Elementos relevantes ao planejamento da alta hospitalar da criança prematura

Rosane Meire Munhak da Silva*, Adriana Zilly**,
 Ana Paula Contiero Toninato***, Gabriela Dominicci de Mello Casacio****
 Helder Ferreira*****, Luciana Mara Monti Fonseca*****
 Débora Falleiros de Mello*****

Introdução: A alta para a casa de uma criança prematura que necessitou ser hospitalizada é compreendida como um momento complexo para os pais/cuidadores (Veronez, Borghesan, Corrêa e Higarashi, 2017). Preparar as famílias para a alta exerce influência na integralidade e continuidade do cuidado, considerando que muitos pais apresentam dúvidas, medo e insegurança sobre os cuidados básicos com o filho frágil, bem como pela necessidade temporária ou permanente de cuidados especiais e de suporte tecnológico no domicílio (Galeno, Marín, & Semenic, 2017).

Objetivos: Compreender como ocorre o planejamento da alta hospitalar da criança nascida prematura na perspectiva das mães.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, conduzida com base na perspectiva da hermenêutica filosófica (Gadamer, 2014), entre o segundo semestre de 2017 e primeiro de 2018, em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. O primeiro contato com as mães aconteceu no hospital de referência para partos e nascimentos de alto risco e, em seguida, por meio de visitas domiciliares. Foram realizadas entrevistas em profundidade, com 18 mães de prematuros, egressos de unidade de terapia intensiva. A análise dos dados foi organizada pela interpretação de sentidos. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: A análise dos dados focou nas repercussões do planejamento da alta da criança prematura para o cuidado em domicílio. As mães relataram elementos relevantes que podem fortalecer o momento da alta, como: aprendizado para os cuidados básicos com uma criança pequena em domicílio; experienciar o cuidado com o filho ainda no ambiente hospitalar; permanência materna no hospital junto ao filho para melhorar a interação e adaptação mãe-bebê; organização do seguimento da criança após a alta, a partir da entrega de documentos e encaminhamentos de forma sistemática e com antecedência; desenvolvimento de um planejamento acolhedor e mais distante da euforia do momento de levar o filho para casa. Deste modo, ressalta-se a importância da revisão do processo de trabalho, lançando mão de estratégias educacionais individuais, visuais e escritas (Pinto et al., 2018), da comunicação adequada entre os profissionais, cuidadores e serviços e o manejo de orientações ao longo da hospitalização, com vistas a melhorar o planejamento e a continuidade do cuidado.

Conclusões: Foi possível compreender que no cenário estudado a alta do bebê prematuro foi apenas comunicada às famílias, denotando lacunas no planejamento para fortalecer os cuidados em domicílio, bem como para assegurar o seguimento ampliado à saúde da criança. A inexistência e a fragilidade das rotinas institucionais relacionadas ao planejamento da alta hospitalar da criança prematura levaram ao despreparo materno para o cuidado do bebê prematuro, o que sugere enfraquecer etapas importantes para o cuidado no seguimento à saúde de crianças com potenciais vulnerabilidades.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; alta hospitalar; promoção da saúde; educação em saúde

Referências bibliográficas: Gadamer, H. (2014). *Verdade e método: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica* (14ª ed.). Petrópolis, Brasil: Vozes

* Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem, Professora Adjunta [zanem2010@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem e Saúde Pública em Região de Fronteira, Professora Associada

*** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem e Saúde Pública em Região de Fronteira, Professora Adjunta

**** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Saúde Pública em Região de Fronteira, Mestranda

***** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem, Professor Adjunto

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública, Professor Associado [lumonti@eerp.usp.br]

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Professora Associada [defmello@eerp.usp.br]

- Galeno, O., Marín, O., & Semenic, S. (2017). Preparing for post-discharge care of premature infants: Experiences of parents. *Investigación y Educación en Enfermería*, 35(1), 100-106. doi: 10.17533/udea.ice.v35n1a12
- Pinto, T. R., Castro, D. S., Bringuento, M. E., Sant'Anna, H. C., Souza, T. V., & Primo, C. C. (2018). Educational animation about home care with premature newborn infants. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl. 4), 1699-1706. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0401
- Veronez, M., Borghesan, N. A., Corrêa, D. A., & Higarashi, I. H. (2017). Experience of mothers of premature babies from birth to discharge: Notes of field journals. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2), e60911. doi: 10.1590/1983-1447.2017.02.60911

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Fundação Araucária

Em tempo de pandemia COVID-19: bem-estar e saúde mental dos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Andreia Sofia Cristina*, Marina Montezuma Carvalho Mendes Vaquinhas**
 Cidalina da Conceição Ferreira de Abreu***, Teresa Maria de Campos Silva****
 Marília Gurgel de Castro*****, José Hermínio Gonçalves Gomes*****

Introdução: As Instituições do Ensino Superior têm a responsabilidade do acompanhamento dos estudantes, considerando que o sucesso destes depende do seu bem-estar físico, social e mental (Silveira et al., 2011). Estes referem também que os gabinetes das IES devem ser acessíveis, providenciando o tratamento e encaminhamento para unidades de referência dos estudantes com alterações de saúde mental. Wang et al. (2020) citado por Maia & Dias (2020), referem um aumento significativo de perturbação psicológica nos estudantes universitários em período pandémico.

Objetivos: Descrever o impacto que o confinamento social exerceu na saúde mental dos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC).

Metodologia: Estudo quantitativo de caráter exploratório e descritivo.

As respostas ao questionário foram de caráter voluntário, garantindo a confidencialidade e o anonimato, cumprindo os procedimentos éticos inerentes ao estudo. Este é constituído por caracterização da amostra, o WHO-5, a EADS-21 e identificação das atividades de lazer praticadas nas últimas duas semanas. Os dados foram recolhidos no primeiro semestre de 2020 e de 2021, aos estudantes entre os 18 e os 51 anos de idade, da Licenciatura em Enfermagem. Recorreu-se ao SPSS, v24.0 para tratamento estatístico.

Resultados: Na caracterização destaca-se o número de horas de sono (5 a 7) em 50.3% dos estudantes com qualidade razoável (46.8%) e a realização de atividade física por 68.4%. As atividades de alívio de stresse mais utilizadas nas duas semanas que antecederam o questionário foram: música (81.6%); filmes/séries (77.4%) e redes sociais (56.1%).

No primeiro semestre de 2020, início da pandemia, responderam ao questionário 80 estudantes; com \bar{X} de 21.98 anos; 75 estudantes do sexo feminino e 5 do sexo masculino; a \bar{X} de WHO-5 de 12.63. A escala EADS-21 (ansiedade, depressão e stresse), apresentou na EADS21_STRESS \bar{X} foi 6.78; na EADS21_DEPRESSÃO foi 3,23 e na EADS21_ANSIEDADE foi 2.38. No primeiro semestre de 2021 responderam ao questionário 229 estudantes; com \bar{X} de idade de 21.62 anos; 204 estudantes do sexo feminino e 28 do sexo masculino; com \bar{X} de WHO-5 de 10.48. A escala EADS-21 (ansiedade, depressão e stresse), apresentou na EADS21_STRESS a \bar{X} foi 8.2; na EADS21_DEPRESSÃO foi 4.90 e na EADS21_ANSIEDADE foi 4.35.

Conclusões: O impacto do confinamento social nos estudantes da ESENFC revelou que apesar do baixo bem-estar (WHO-5), estes não apresentam níveis patológicos de ansiedade, stresse ou depressão (EADS-21). Sendo a subdimensão da EADS-21_STRESS a mais elevada, justifica-se a intervenção de promoção na área do stresse, aumentando a tolerância à frustração e resiliência. As atividades de alívio de stresse mais utilizadas, foram a música, filmes e séries e redes sociais o que é compatível com a faixa etária dos estudantes. Compete à comunidade educativa a referenciação atempada para o acompanhamento precoce da saúde escolar da ESENFC promovendo a saúde mental estudantil.

Palavras-chave: COVID-19; isolamento social; saúde mental; estudantes; enfermagem

Referências bibliográficas: Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Anxiety, depression and stress in university students: The impact of COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200067. doi: 10.1590/1982-0275202037e200067

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP E Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [montezuma@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enfermagem Fundamental, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Profª Adjunta [tmcs@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Psicóloga

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt]

Organização Mundial Saúde. (1998). *Índice de bem-estar OMS (cinco) (WHO-5): Versão de 1998*. Recuperado de https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_Portuguese.pdf

Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (Eads) de 21 Itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229–239.

Silveira, C., Norton, A., Brandão, I., & Roma-Torres, A. (2011). Saúde mental em estudantes do ensino superior experiência da consulta de psiquiatria do centro hospitalar São João. *Acta Medica Portuguesa*, 24(Suppl.2), 247–256.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a todos os estudantes da Licenciatura em Enfermagem da ESEnFC que contribuíram para a realização deste estudo e à ESEnFC na Pessoa da sua Presidente, pelo incentivo e apoio nas atividades da saúde escolar - assistência clínica, promoção da saúde e investigação.

Estigma em agentes educativos e encarregados de educação: Mais Contigo- Tela de Emoções

José Carlos Pereira dos Santos*, Maria Ermelinda Teixeira Sampaio Matos**
 Jorge Daniel Neto Façanha***, Maria Helena dos Santos Quaresma****, Isabel
 Sofia Coelho de Oliveira Coruche*****, Cláudia Isabel Guerreiro Carmo*****
 Marta Sofia Ventosa Brás*****, António Jorge Soares Antunes Nabais*****

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (2001) considera o estigma como um sinal de vergonha, infortúnio ou rejeição, que resulta em ser um indivíduo rejeitado, feito em objeto de discriminação e excluído da participação em diversas áreas diferentes da sociedade. O estigma (público e/ou pessoal) pode então retardar e impedir os doentes de procurar cuidados de saúde, tratamento, com reflexos na sua recuperação (Larson & Corrigan, 2008).

Objetivos: Obter uma caracterização sobre os conhecimentos, crenças e estigma face à pessoa com experiência de doença mental, dos agentes educativos (professores do 3º ciclo e ensino secundário e assistentes operacionais a exercerem em escola artísticas) e dos encarregados de educação.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, quantitativo. A recolha de informação foi realizada através de questionário constituído por uma parte de caracterização sociodemográfica e pelo Inventário de Crenças sobre a Doença Mental (ICDM) – versão breve (Loureiro, 2019). O ICDM – versão breve é constituído por 20 itens em formato de resposta tipo Likert de 1 a 6 pontos, englobando quatro dimensões: Visão Estigmatizante em relação ao indivíduo com doença mental; percepção da Responsabilidade Individual da pessoa com doença mental; Reconhecimento da Doença mental; Crenças nos Psicofármacos.

Resultados: A amostra é constituída por 21 agentes educativos e 23 encarregados de educação. Predomina o sexo feminino (79,5%). As idades variam entre os 27 e os 62 anos, com média de 44,33 anos e desvio padrão de 8,064. A maioria tem curso superior (86,4%), sendo que 47,70% tem licenciatura, 10% mestrado e 4,5 doutoramento. As médias globais apresentam menos conhecimentos corretos acerca das crenças nos psicofármacos (3,39) e do estigma (3,13) enquanto a responsabilidade individual da pessoa com doença mental (2,32) e o reconhecimento da doença mental (2,08) apresentam valores mais aceitáveis, uma vez que quanto maior a média menos conhecimento demonstram. Não foram identificadas diferenças para o sexo, papel desempenhado ou pelo facto de conhecerem alguém com experiência doença mental.

Conclusões: Os resultados apontam para valores elevados em relação ao estigma e níveis baixos de literacia em saúde mental, que atravessa papéis desempenhados, sexo ou contacto prévio com pessoas com experiência de doença mental. Tendo a doença mental uma prevalência de cerca de 20% na adolescência, mais relevante se torna a falta de conhecimentos nesta área, sendo determinante o reconhecimento precoce e encaminhamento subsequente.

Pelo exposto, acresce a necessidade de maior formação em literacia de saúde mental onde os agentes educativos são uma população prioritária.

Palavras-chave: estigma; adolescência; escolas; literacia

Referências bibliográficas: Larson, J. E., & Corrigan, P. (2008). The stigma of families with mental illness. *Academic Psychiatry*, 32(2), 87-91. doi: 10.1176/appi.ap.32.2.87

Organização Mundial da Saúde. (2001). *Saúde mental: Nova conceção, nova esperança: Relatório sobre a saúde no mundo*. Genebra, Suíça: Autor

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Projeto cofinanciado pela Direção Geral de Saúde através do concurso SM-J-26-18

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

** ACES Baixo Mondego

*** CHUC /CSRSI, UCAERE-T [jorgefacanha@gmail.com]

**** ESEnFC, Enfermagem de Saúde Mental E Psiquiátrica, Coordenador da UCP de ESM [quaresma@esenfc.pt]

***** ACES Lisboa Central/ URAP, UGSP Lapa, Psicóloga Clínica

***** Universidade do Algarve, Psicologia e Ciências da Educação, Docente Auxiliar

***** Universidade do Algarve, Departamento de Psicologia e Ciências da Educação, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Hospital Dona Estefânia - Especialidade de Pedopsiquiatria, Professor Adjunto e Enfermeiro Chefe [antunesnabais@gmail.com]

Estratégias terapêuticas da enfermagem utilizando a promoção da educação em saúde no tratamento da insuficiência cardíaca

Carolina de Araújo Medeiros*, Clarice Cavalcante da Silva
Geysa Rayane Martins Santos, Júlia Larissa de Souza Silva
Paulo Cezar Nascimento Rodrigues, Maria das Neves Dantas da Silveira
Barros, Sílvia Marinho Martins Alves, Maria Beatriz Araújo Silva**

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome associada às hospitalizações, reinternações e com custos elevados para o sistema de saúde (Diretriz Brasileira de IC Crônica e Aguda, 2018). Por se tratar de doença crônica, um dos maiores desafios é adesão ao tratamento (Medeiros et al., 2017). A enfermagem é fundamental nas estratégias terapêuticas promovendo educação em saúde estimulando os cuidados a serem alcançados, identificação das barreiras de interferência para adesão e implementação de medidas educativas. (Almeida et al., 2016; Galvão et al., 2016).

Objetivos: Descrever a utilização de estratégias terapêuticas da enfermagem com promoção da educação em saúde no tratamento da Insuficiência Cardíaca em um ambulatório especializado.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo realizado em um ambulatório especializado de IC referência do Estado de Pernambuco no Brasil em 2019. Apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica.

Resultados: O tratamento dos pacientes com IC é composto por uma equipe multi e interdisciplinar com uma abordagem integral. Após a consulta médica, aos pacientes são encaminhados para a consulta de enfermagem. Inicia com a história pregressa da doença, exame físico e através da anamnese são utilizadas as estratégias de intervenções relacionadas ao uso correto das medicações, dieta alimentar, atividade física e vacinação. A partir da prescrição médica, é realizada uma planilha ilustrativa padronizada no serviço para que de uma forma mais lúdica facilite a compreensão sobre o uso das medicações. Além de considerar a individualidade e estabelecer o melhor plano terapêutico dieta hipossódica, restrição hídrica, mudança de estilo de vida, concomitante realiza-se a promoção e educação em saúde com orientações sobre a doença, hábitos saudáveis, cartilhas educativas e fortalecimento do autocuidado em busca de uma melhor adesão terapêutica.

Conclusões: O uso de estratégias terapêuticas que visem minimizar as alterações sofridas com o processo do adoecimento e problemas socioeconômicos na IC é de alta relevância. Em relação ao uso das medicações, o instrumento utiliza a tecnologia leve, ou seja, estratégia aplicada na consulta de enfermagem que se utiliza da comunicação para o estabelecimento de vínculo, garantindo assim efetividade no tratamento da doença. É uma estratégia de baixo custo, didática, fácil acesso para ser usada principalmente em pacientes com baixa escolaridade e dificuldade de entendimento, através de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis.

Palavras-chave: enfermagem; promoção em saúde; educação em saúde; insuficiência cardíaca

Referências bibliográficas: Almeida, Q., & Fófano, G. A. (2016). As tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: Uma revisão de literatura. *HU Revista*, 42(3), 191-196. Recuperado de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2494>

Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. (2018). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 111(3), 436-539. doi: 10.5935/abc.20180190

Galvão, P. C., Gomes, E. T., Figueirêdo, T. R., & Bezerra, S. M. (2016). Diagnósticos de enfermagem aplicados a pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. *Cogitare Enfermagem*, 21(2), 1-8. doi: 10.5380/ce.v21i2.44646

Medeiros, J., & Medeiros, C. A. (2017). Avaliação do autocuidado nos portadores de insuficiência cardíaca. *Cogitare Enfermagem*, 22(3), e51082. doi: 10.5380/ce.v22i3.51082

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco e Centro Universitário Estácio do Recife

* Centro Universitário Estácio do Recife e Universidade de Pernambuco - UPE, Ambulatório de doença de chagas e insuficiência cardíaca - PROCAPE-UPE, Enfermeira/ Docente/ Estudante de Doutorado do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde - Universidade de Pernambuco - UPE [c.medeirospe@gmail.com]

** Universidade de Pernambuco/Laboratório de Saúde Pública (Lacen-PE), Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Professora Adjunta [silvamba@yahoo.com.br]

Estratégias usadas pelas mulheres durante o processo de Interrupção voluntária da gravidez em casa

Ana Maria Poço dos Santos*, Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**, Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa***

Introdução: Num quadro de (in)certezas e de alterações psicoemocionais, as mulheres confrontam- com a gestão de um protocolo para Interrupção voluntária da gravidez (IVG) em casa. Em Portugal o protocolo de IVG por método medicamentoso segue as recomendações da DGS e OMS. Em alguns países da Europa, a IVG à semelhança de Portugal também é realizada por método medicamentoso em casa de forma segura e com uma elevada taxa de sucesso (Hamoda et al, 2005; Lafaurie et al, 2005).

Objetivos: Descrever a utilização de estratégias terapêuticas da enfermagem com promoção da educação em saúde no tratamento da Insuficiência Cardíaca em um ambulatório especializado Conhecer as estratégias usados pelas mulheres quando experienciam uma interrupção voluntaria da gravidez em casa.

Metodologia: Estudo de cariz qualitativo, com recolha de dados por entrevista semi-estruturada a 21 mulheres que experienciaram trajetórias para uma IVG; a análise de dados seguiu os pressupostos da Grounded Theory segundo Strauss & Corbin (2008). Estudo com parecer favorável de três comissões de ética.

Resultados: A estratégia major Respostas humanas ao lidar com o processo de IVG concilia três estratégias que as mulheres integram e experienciam, como as respostas humanas na dimensão social; respostas humanas na dimensão emocional/espiritual e respostas humanas na dimensão biológica/física. As respostas humanas na dimensão social reportam as estratégias utilizadas pelas mulheres para minimizar e partilhar o sofrimento físico e psicológico. A preparação do ambiente para o processo de dilatação e expulsão do embrião/feto é um aspeto que foi gerido pelas mulheres numa dimensão emocional. O produto da conceção expulso levanta questões relacionadas com a existência humana, como a vida e a morte. As respostas humanas na dimensão biológica/física integram a sintomatologia de mal-estar náuseas, vômitos e corrimento abundante de sangue, febre, lipotimia, dor. O protocolo prescrito nem sempre é cumprido, havendo variabilidades. Existem mulheres que colocam o misoprostol antes das 36 horas. Constatámos ainda, que as mulheres que necessitaram repetir protocolo são todas multigestas (entre 4 e 6 gestações).

Conclusões: Perante estas respostas humanas de acordo com a voz das mulheres, cuidar nestas situações implica não apenas cuidados centrados em aspetos biológicos/físicos, como a promoção do autocuidado, sustentado no modelo do autocuidado de Orem mas também cuidados centrados nas necessidades emocionais/espirituais/existenciais sustentados no modelo de Jean Watson. Não podemos também esquecer que este processo é um processo de transição situacional, situação de grávida para não grávida e todos os aspetos que essa transição implica. Também a transição para métodos de RF não pode ser descurada, como forma de evitar futuras gravidezes não planeadas.

Palavras-chave: interrupção da gravidez; estratégias; método medicamentoso

Referências bibliográficas: Fiala, C., Cameron, S., Carmo Bombas, T. A., Gemzell-Danielsson, K., Lertxundi, R., Lubuski, M., & Parachini, M. (2018). *Early medical abortion: A practical guide for healthcare* (2nd ed.). Recuperado de <https://abort-report.eu/early-medical-abortion-guide/>

Hamoda, H., Ashok, P. W., Flett, G. M., & Templeton, A. (2005). A randomised controlled trial of mifepristone in combination with misoprostol administered sublingually or vaginally for medical abortion up to 13 weeks of gestation. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 112(8), 1102–1108. doi: 10.1111/j.1471-0528.2005.00638.x

Penfold, S., Wendot, S., Nafula, I., & Footman, K. (2018). A qualitative study of safe abortion and post-abortion family planning service experiences of women attending private facilities in Kenya. *Reproductive Health*, 15, Article number 70. doi: 10.1186/s12978-018-0509-4

Organização Mundial de Saúde. (2013). *Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde* (2.ª ed.). Genebra, Suíça: Autor

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos à ESENFNC

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Coordenadora

*** ESEP, Professora Jubilada

Ética e vacinação em massa contra a COVID-19

João Daniel Cruz Gentil*

Introdução: A vacinação é uma área de excelência da enfermagem que visa a proteção coletiva e que ganhou nova centralidade tornando-se num desafio na prestação de cuidados e no plano da gestão de enfermagem.

Objetivos: Refletir sobre vacinação e ética, através de um estudo teórico que exigiu a análise e reflexão de diferentes fontes bibliográficas.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica nas bases de dados SciELO, PubMed Central e análise de documentos da DGS e Ordem dos Enfermeiros.

Resultados: Os efeitos desejáveis da vacinação no indivíduo não possuem o mesmo valor ético no coletivo, levando a desequilíbrios custo/benefício. Os conflitos morais entre o individual e coletivo e os desequilíbrios custo/benefício, conduzem-nos ao uso de outros valores, como a responsabilidade, solidariedade e justiça social, como ferramenta para a reflexão dos problemas éticos relacionados com a vacinação.

Conclusões: As soluções perante dilemas éticos dependem do contexto. Em pandemia, a imunidade de grupo e a saúde pública estão em causa. A distribuição equitativa e o princípio da justiça da vacinação, refletem-se diariamente na profissão de enfermagem.

Palavras-chave: vacinação; Covid-19; ética; bioética; justiça social

Referências bibliográficas: DeNovo Medica. (2020). *Ethical considerations of vaccine hesitancy and refusal in clinical practice: In the era of COVID-19*. Recuperado de <https://www.denovomedica.com/cpd-online/wp-content/uploads/ETHICA1.pdf>.

Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: Past, present and future. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 369(1645), 20130433. doi: 10.1098/rstb.2013.0433

Hespanhol, A., & Santos, P. (2013). Recusa vacinal: O ponto de vista ético. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 29(5), 328–333. doi: 10.32385/rpmgf.v29i5.11167

Novoa Jurado, A. J. (2017). Duda vacunal y democracia. *Atención Primaria*, 49(3), 127–128. doi: 10.1016/j.aprim.2017.02.002

* ARS CENTRO IP, ACeS Baixo Mondego, Chief Nurse [enfermeirogentil@esenfc.pt]

Factores asociados al uso de la mamografía en mujeres de 50 a 69 años de Montería – Córdoba, 2019

Irma Yolanda Castillo Avila*, Anamer Piedad Lopez Payares**

Introducción: Dada la alta incidencia y letalidad del cáncer de mama en el mundo es importante desarrollar acciones encaminadas a mejorar la participación de las mujeres en los programas de tamizaje mamográfico, si se tiene en cuenta que la detección de la enfermedad en estadio temprano, junto con un adecuado tratamiento, pueden generar reducciones importantes en las tasas de mortalidad por esta patología.

Objetivos: Determinar la asociación entre las características sociodemográficas y el uso de la mamografía entre las mujeres de 50 a 69 años de montería Córdoba.

Metodología: Estudio analítico que incluyó 849 mujeres mayores de 50 años de edad que habitan en la ciudad de Montería. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y una ficha de uso de la mamografía, que indaga sobre las razones de acceso y utilización de la prueba y la frecuencia de realización de la misma. La información recolectada fue incluida una hoja de cálculo de Microsoft Excel Windows 10.0 y procesada en el programa estadístico SPSS versión 23, se calcularon Razones de Odds (OR), para estimar la relación entre las variables.

Resultados: La edad promedio de las participantes fue de 58.6 años; el 83,2% (706) manifestó que conocían la mamografía y 43,8% (372) se la había realizado alguna vez en la vida. El 56,2% (477) de las mujeres del estudio nunca ha tenido una mamografía en su vida; dentro de las principales razones de no uso se encontró creer que no está en edad de realizársela (23,19%). Dentro de los motivos de utilización se encontró como principal, la recomendación médica (42,8 % (302)). La mamografía fue gratuita para 83,3% (310) de las mujeres y 16,7% (62) de las mismas canceló total o parcialmente el examen; de estas el 12,5% (106) tenían un familiar de primer grado que había sido diagnosticado con cáncer de mama. Los factores sociodemográficos que se asociaron al uso de la mamografía fueron: vivir en una zona urbana (OR = 0.62, IC 95% 0.46, 0.84) y pertenecer al estrato 1 y 2 (OR = 2.2, IC 95% 1.1, 4.3).

Conclusiones: La proporción de la práctica de mamografía en el presente estudio fue mayor en comparación con algunos otros países en desarrollo. Pese a que se promueve el uso de la Mamografía como una prueba de tamizaje entre las mujeres mayores de 50 años, el acceso a esta no alcanza los niveles deseados, principalmente porque las mujeres perciben barreras socio-sanitarias y personales que limitan su realización.

Palabras clave: mamografía; cáncer de mama; autocuidado; utilización

Referencias bibliográficas: Aminisani, N., Fattahpour, R., Dastgiri, S., Asghari-Jafarabadi, M., & Allahverdipour, H. (2016). Determinantes de la captación de detección de cáncer de mama en mujeres kurdas de irán. *Perspectiva de la Promoción de la Salud*, 6(1), 42–46

Carmona-Torres, J. E., Cobo-Cuenca, A. I., Martín-Espinosa, N. M., Piriz-Campos, R. M., Laredo-Aguilera, J. A., & Rodríguez-Borrego, M. A. (2018). Prevalencia en la realización de mamografías en España: Análisis por comunidades 2006-2014 y factores que influyen. *Atención Primaria*, 50(4), 228-237. doi: 10.1016/j.aprim.2017.03.007

Rocha Rodríguez, M. R., González Cristela, A., Juárez Quintero, E., Olvera Martínez, A., Márquez Ponce, P. A., Rosales Guevara, S., & García Rangel, M. (2015). Agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la unidad académica multidisciplinaria zona media. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 103-113. doi: 10.4067/S0717-95532015000100010

Wong, F. M., & Cheng, W. L. (2019). Breast cancer screening practice and associated factors in menopausal and postmenopausal women. *Journal of Menopausal Medicine*, 25(1), 41-48. doi: 10.6118/jmm.2019.25.1.41

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Universidad de Cartagena

* Universidad de Cartagena, Investigación, Docente - Profesor

** Secretaria Departamental de Salud de Córdoba, Enfermedades Crónicas, Referente de Programa

Fatores associados à realização de atividade física em acadêmicos de enfermagem

Maria Aline Rodrigues Barros*, Ana Karen de Sousa Alves
Gabriella Farias Lopes, João Victor Mendonça Santana Cavalcante
Nathaly Bianka Moraes Fróes, Samila Gomes Ribeiro
Luisa Gomes Viana, Priscila de Souza Aquino

Introdução: A atividade física pode ajudar a prevenir doenças crônicas não transmissíveis, sobrepeso e obesidade. Porém, a população sedentária no mundo já chegou a 70% (Pires et al., 2013). Assim, estudos sobre fatores associados à adesão de atividades físicas entre universitários são importantes para nortear a prevenção do sedentarismo nessa população, principalmente entre estudantes de enfermagem.

Objetivos: Verificar a associação das características sociodemográficas e de saúde com a realização de atividade física por acadêmicos de Enfermagem.

Metodologia: Estudo transversal, realizado em Fortaleza/Ceará/Brasil, em junho de 2019, com 199 acadêmicos matriculados regularmente em qualquer disciplina do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) e maiores de 18 anos. Utilizou-se um questionário estruturado, cujas variáveis preditoras foram: sociodemográficas e de saúde; e a desfecho foi prática de atividade física. Realizou-se teste estatístico Qui-quadrado e Razão de Verossimilhança, adotando-se valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFC, protocolo n° 3.284.038.

Resultados: Cinco variáveis analisadas apresentaram associação significativa: presença de religião ($p=0,028$) (71 - 42,5%); possuir emprego ($p=0,006$) (13-68,4%); ausência de intenção de tentar pós-graduação *latu sensu* (residência/especialização) ($p=0,045$) (44-46,3%); depressão leve/mínima ($p=0,028$) (46-46,9%); maior Senso de Coerência (SOC) ($p=0,023$) (47-47%). Ademais, outras variáveis não apresentaram associação estatística, mas observou-se que a prática de atividade física foi mais presente entre alunos: não adolescentes (63-39,6%), da capital (52-40,9%), do sexo masculino (17-50%), do ciclo básico (42-46,2%), sem insônia (54-42,9%), com tempo suficiente de lazer (25-42,4%), que não fumam (47-41,6%), não bebem (47-41,6%) e que não usam fármacos ansiolíticos (66-40%).

Conclusões: A prática de atividade física em acadêmicos de Enfermagem esteve associada à presença de religião, possuir emprego, depressão leve/mínima, ausência de intenção de tentar pós-graduação *latu sensu*, e maior senso de coerência. As observações do estudo podem servir como norteadoras para planejamento e implementação de intervenção de enfermagem na maior adesão à atividade física.

Palavras-chave: atividade motora; estudantes; enfermagem

Referências bibliográficas: Pires, C. G., Mussi, F. C., Cerqueira, B. B., Pitanga, F. J., & Silva, D. O. (2013). Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(5), 436-443. doi: 10.1590/S0103-21002013000500006

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, MEC, por meio de bolsas do Programa de Educação Tutorial (PET).

* * Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Enfermeira

Identificação da rotina de utilização e desinfecção dos dispositivos de narguilé nas tabacarias no município de São Paulo

Ana Paula Zanelatto*, Suzana Mara Camargo Ribeiro**
Wellington De Moura Oliveira***, Ellen das Neves Lopes****
Jeniffer Nascimento Fonseca*****, Juliana De Oliveira Lima*****

Introdução: Percebe-se o crescimento exponencial de tabacarias no município de São Paulo, logo o número de fumantes cresce proporcionalmente a cada dia. Nesse cenário, os jovens e adolescentes que frequentam esses estabelecimentos são os que mais consomem tabaco.

Objetivos: Esta pesquisa objetivou conhecer a rotina de utilização e desinfecção dos dispositivos de narguilé nas tabacarias no município de São Paulo.

Metodologia: O método adotado foi um estudo de campo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário disponibilizado pela plataforma Google Forms para os proprietários ou responsáveis pela administração das tabacarias que disponibilizam os recipientes de narguilé para o consumo coletivo. A amostra foi composta por uma amostragem aleatória simples, mas conveniente, selecionando do universo (tabacarias) 105 estabelecimentos distribuídos da seguinte forma: 48 na Zona Leste; 27 na Zona Norte; 16 na Zona Centro Oeste e 14 na Zona Sul.

Resultados: 38,1% dos estabelecimentos pesquisados funcionam de segunda-feira à domingo. A maioria deles (79%) utiliza como meio de “limpeza” nos seus narguilés apenas água e sabão, 76,2% dos dispositivos de narguilé são higienizados ao final de cada sessão e 23,8% dessas tabacarias reutiliza e guarda esse dispositivo sem a devida desinfecção. 13,3% estabelecimentos, ao final de uma sessão, repassa o mesmo dispositivo para outro grupo de pessoas. O número de pessoas que frequentam essas tabacarias é elevado, 38,2% recebem cerca de 70 a mais 100 pessoas/dia. Em uma sessão o mesmo narguilé é compartilhado na sua totalidade (99%) por mais de duas pessoas. 45% das pessoas utilizam somente o requerimento verbal para alugar o dispositivo para o consumo, sem a necessidade de demonstrar a idade para solicitar o aluguel. 23,8% dos estabelecimentos não identificam os dispositivos de narguilé, 35,2% identificam pelo modelo, que em muitos casos são modelos muito parecidos negligenciando a higienização dos equipamentos antes de dispensá-los para o uso.

Conclusões: Os resultados apontam que nesses estabelecimentos não há um controle da iniciação ao tabaco por jovens menores de 18 anos. Pode estar havendo uma propagação de patógenos pelas técnicas de limpeza dos dispositivos, como também pelo compartilhamento coletivo dele, gerando um problema grave de saúde pública, pois se um indivíduo que frequenta essas tabacarias for acometido com uma doença infectocontagiosa, não teremos como rastrear outros possíveis contatantes, uma vez que a grande parte dessas tabacarias tem anotado apenas o nome e documento do responsável pelo aluguel do dispositivo, todos os outros indivíduos que compartilharam o narguilé não podem ser identificados.

Palavras-chave: tabaco; narguilé; enfermagem; desinfecção

Referências bibliográficas: Alaidarous, M., Alanazi, M., & Abdel-Hadi, A. (2017). Isolation, identification, and antimicrobial susceptibility of bacteria associated with waterpipe contaminants in selected area of Saudi Arabia. *Biomed Research International*, 2017, Article ID 8042603. doi: 10.1155/2017/8042603

Barreto, M. S., Giatti, L., Oliveira-Campos, M., Andreazzi, M. A., & Malta, D. C. (2014). Experimentação e uso atual de cigarro e outros produtos do tabaco entre escolares nas capitais brasileiras (PeNSE 2011). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17(Suppl. 1), 62-76. doi: 10.1590/1809-4503201400050006

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2017). *Uso de narguilé: Efeitos sobre a saúde, necessidades*

* Universidade Cruzeiro do Sul, Ciências da Saúde, Docente [anazanelatto1@hotmail.com]

** Universidade Cruzeiro do Sul, Enfermagem, Graduanda

*** Universidade Cruzeiro do Sul, Enfermagem, Graduando

**** Universidade Cruzeiro do Sul, Enfermagem, Graduanda

***** Universidade Cruzeiro do Sul, Enfermagem, Graduanda

de pesquisa e ações recomendadas para legisladores (2.^a ed.). Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161991/9789241508469por.pdf%3Bjsessionid%3D3E53DB8AF944B031C6B94F41DA217651?sequence=5>

Pereira, S. S., Oliveira, H. M., Turrini, R. N., & Lacerda, R. A. (2015). Desinfecção com hipoclorito de sódio em superfícies ambientais hospitalares na redução de contaminação e prevenção de infecção: Revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(4), 681-688. doi: 10.1590/S0080-623420150000400020

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a Universidade Cruzeiro do Sul.

Impacto de uma intervenção mHealth na mudança de estilo de vida dos adolescentes: o ensaio multicêntrico TeenPower

Pedro Miguel Lopes de Sousa*, Catarina Reis, Ricardo Martinho
Sara Dias, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**
Pedro João Soares Gaspar***, Luís Luís, Regina Ferreira

Introdução: A implementação de estratégias abrangentes de promoção da saúde, principalmente em grupos vulneráveis como crianças e adolescentes, é urgente e prioritária. É crucial que os adolescentes possuam o conhecimento adequado para a tomada de decisão correta e responsável em relação à sua saúde e estilo de vida. As soluções de mHealth (saúde móvel) sustentam a mudança do papel dos indivíduos, passando de um papel passivo para um mais participativo, melhorando simultaneamente a sua responsabilidade pela sua saúde.

Objetivos: Este estudo multicêntrico avalia a efetividade de um programa inovador de mHealth (TeenPower), direcionado para a promoção de comportamentos saudáveis e prevenção da obesidade na adolescência, recorrendo à metodologia de gestão de casos.

Metodologia: Estudo não randomizado com grupo de controlo. Os participantes foram recrutados em três agrupamentos escolares (Portugal), com idade entre os 12 e os 16 anos, acesso à Internet e smartphone/tablet. O grupo experimental integrou o programa TeenPower durante 6 meses, além da intervenção escolar presencial. O grupo de controlo seguiu apenas a intervenção escolar presencial. A efetividade da intervenção foi calculada pela mudança no estilo de vida, medida pela versão portuguesa da escala ALP. Na análise estatística recorreu-se à análise de medidas repetidas pelo cálculo da ANOVA com dois fatores.

Resultados: Os resultados do programa TeenPower mostraram um efeito significativo na melhoria da nutrição ($\eta^2p = 0,025$, $p = 0,025$), perspetiva de vida positiva ($\eta^2p = 0,036$, $p = 0,007$) e estilo de vida global ($\eta^2p = 0,020$, $p = 0,045$), apesar da taxa de abandono de 62,1%. A análise dos preditores de efetividade do programa TeenPower sugeriu que os adolescentes mais velhos tendiam a mostrar um aumento significativo nos índices de gestão do stress ($r = 0,403$; $p < 0,05$).

Conclusões: Apesar da considerável taxa de abandono, o programa TeenPower apresentou impacto significativo em vários domínios do estilo de vida, suportando a efetividade dos programas mHealth na promoção da saúde, como um complemento às intervenções interdisciplinares convencionais. Para uma melhor compreensão do poder destas intervenções mHealth na prevenção da obesidade, estes achados devem ser cuidadosamente avaliados em estudos futuros, incluindo um acompanhamento a longo prazo e um conjunto mais amplo de medidas.

Palavras-chave: estilo de vida; obesidade; efetividade; mHealth; intervenção; adolescência

Referências bibliográficas: Sousa, P., Duarte, E., Ferreira, F., Esperança, A., Frontini, R., Santos-Rocha, R., . . . Marques, N. (2018). An mHealth intervention program to promote healthy behaviors and prevent adolescent obesity (TeenPower): A study protocol. *Journal of Advanced Nursing*. Advance online publication. doi: 10.1111/jan.13905

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Projeto co-financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER), através do Portugal2020 e COMPETE2020 (POCI-01-0145-FEDER-23557).

* ESENFEC, EMC, Adjunto [pmlsousa@esenfc.pt]

** Escola Superior de Saúde de Leiria

*** Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde

Infeções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos: literacia em saúde do estudante do ensino superior

Catarina Isabel Jardim Gomes*, Vanessa Cristina Gomes Pinto**
 Maria João Sousa Fernandes***, Lídia Moutinho****, Maria Henriqueta
 de Jesus Silva Figueiredo*****, Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira*****
 Virgínia Maria Sousa Guedes*****, Tiago Miguel Gonçalves Marques*****

Introdução: No dia a dia somos frequentemente confrontados com escolhas sobre estilos de vida e comportamentos que poderão depender da informação que dispomos. Os baixos níveis de Literacia em Saúde (LS) são uma característica comum à maioria dos países europeus, que poderá traduzir-se num fraco conhecimento na área das infeções sexualmente transmissíveis (IST) e planeamento familiar (PF). E de facto Portugal apresenta baixos graus de LS na qual se inclui a literacia sobre a sexualidade (DGS, 2019).
Objetivos: Avaliar o grau de literacia em saúde, os conhecimentos sobre as IST e métodos contraceptivos; identificar as necessidades formativas em PF e IST.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e descritivo. Amostra constituída por 101 participantes de ambos os géneros a frequentar o ensino superior. Foi utilizado um instrumento de recolha de dados composto por questionário para avaliação sociodemográfica, grau de literacia e aplicação dos conhecimentos em PF e IST. Foi selecionada a técnica de amostragem não probabilística "bola de neve". Os dados foram tratados através de medidas de estatística descritiva e correlacional com o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 24.0. Foram cumpridos os princípios éticos inerentes ao estudo de investigação desenvolvida.

Resultados: Houve predominio de participantes do género feminino, solteiros, com uma média de idade de 24 anos, católicos, de nacionalidade portuguesa e a residir em Lisboa e vale do Tejo. Constatou-se que os estudantes do ensino superior apresentam um baixo grau de LS (média de literacia total de 18,3, DP=8,1). A grande maioria (95%) já iniciou a sua vida sexual com uma média de idade de início aos 17 anos. 7,9% faz sexo com múltiplos parceiros e 42,6% teve relações sexuais sobre o efeito de substâncias. A maior parte dos estudantes (94,1%) revela conhecimentos sobre vias de transmissão de IST e a totalidade identifica pelo menos uma IST. 100% da amostra sabe identificar métodos contraceptivos e 75,2%, utilizou métodos contraceptivos na primeira experiência sexual, no entanto só 52,5% foi orientada por um profissional de saúde na sua escolha e 7,9% já recorreu a interrupção voluntária da gravidez. Não se encontrou correlação entre LS e comportamentos preventivos de IST.

Conclusões: Conclui-se que o grau de LS nos estudantes do ensino superior é baixo mesmo quando 40% da amostra é composta por alunos a frequentar cursos de saúde. Apesar da amostra apresentar conhecimentos sobre IST, verifica-se que não se traduz numa prática sexual segura, já que se evidencia múltiplos parceiros e relações sob o efeito de substâncias. A presença de comportamentos de risco nos jovens torna-os vulneráveis às IST e a possíveis gravidezes indesejadas. Apesar dos estudantes demonstrarem conhecimentos teóricos no âmbito do PF e IST, torna-se emergente a existência de formação que contribua para uma sensibilização com repercussões na prática.

Palavras-chave: doenças sexualmente transmissíveis; métodos contraceptivos; sexualidade; comportamento sexual; enfermagem

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2019). *Plano da Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021: Portugal*.

Recuperado de <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021.aspx>

Pedro, A., 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. doi: 10.1016/j.rpsp.2016.07.002

Rosenthal, S. L., Cohen, S. S., & Biro, F. M. (2000). Behavioral and psychological factors associated with STD Risk. In L. R. Stanberry & D. I. Bernstein (Eds.), *Sexually transmitted diseases: Vaccines, prevention and control* (pp. 125-137). San Diego, CA: Academic Press.

* Ipluso- ERISA, Enfermagem

** Ipluso- ERISA, Enfermagem

*** Instituto Politécnico da Lusofonia-Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Nursing, Coordinator/Director

**** Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, Unidade de Tratamento e Reabilitação Alcoólica, Enfermeira

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [henriqueta@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora [ferreiramanuela75@gmail.com]

***** CINTESIS, NursID

***** Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Serviço de Urgência e Unidade de Emergência Médica, Enfermeiro

Intervenção educativa de enfermagem na promoção de comportamentos saudáveis da pessoa submetida a cirurgia coronária

Dora Raquel Martins Ledo*, Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**
Armando Manuel Marques Silva***

Introdução: A intervenção educativa de enfermagem é uma estratégia potencialmente útil na alteração dos comportamentos de saúde da pessoa. O internamento para cirurgia coronária constitui uma oportunidade valiosa para o enfermeiro concretizar essa educação direcionando-a à promoção de comportamentos saudáveis e à prevenção secundária da doença coronária e cardiovascular. Os quatro principais comportamentos de saúde associados aos fatores de risco da doença coronária são a alimentação, a atividade física, o consumo de álcool e de tabaco.

Objetivos: O objetivo do presente estudo é avaliar a influência da intervenção educativa de enfermagem na promoção de comportamentos saudáveis da pessoa submetida a cirurgia coronária, nomeadamente ao nível do comportamento alimentar, atividade física, consumo de álcool e tabaco e consequentemente sobre os valores antropométricos (índice de massa corporal e perímetro da cintura).

Metodologia: Estudo quantitativo, longitudinal, do tipo quase experimental, com grupo de controlo. O grupo experimental foi sujeito a intervenção educativa personalizada e estruturada, durante o internamento hospitalar, na consulta de acompanhamento de enfermagem e via telefone. Realizaram-se duas avaliações em cada grupo: antes da cirurgia e três meses após a cirurgia. Os instrumentos de colheita de dados incluíram: caracterização sociodemográfica e clínica, a Escala de Hábitos Alimentares, o Questionário da Atividade Física Habitual, o Teste de Identificação das Perturbações do Consumo de Álcool e o Teste de Fagerstrom.

Resultados: Dos 40 participantes, 77,5% pertenciam ao sexo masculino, e a média de idade da amostra foi de 67,35 anos. Os resultados demonstraram que a intervenção educativa realizada contribuiu para uma melhoria significativa da atividade física no grupo sujeito a intervenção ($Z=-2,892$; $p=0,002$). Verificou-se também uma redução do índice de massa corporal ($Z=-1,538$; $p=0,135$) e do perímetro da cintura ($Z=-1,771$; $p=0,079$) apesar de não significativa.

Conclusões: A intervenção educativa personalizada e estruturada de enfermagem, no contexto da pessoa submetida a cirurgia coronária, é uma ferramenta útil para obter ganhos em saúde e para a prevenção secundária da doença cardiovascular. Sugerem-se estudos mais alargados e abrangentes na dimensão e tipo de amostra e no tempo de acompanhamento para verificação dos resultados e potenciar o sucesso dos mesmos.

Palavras-chave: intervenção educativa; doenças cardiovasculares; cirurgia coronária; comportamentos de saúde; prevenção secundária

Referências bibliográficas: Cole, J. A., Smith, S. M., Hart, N., & Cupples, M. E. (2011). Systematic review of the effect of diet and exercise lifestyle interventions in the secondary prevention of coronary heart disease. *Cardiology Research and Practice*, 2011, Article ID 232351. doi: 10.4061/2011/232351

Luisi, M. L., Biffi, B., Gheri, C. F., Sarli, E., Rafanelli, E., Graziano, E., . . . Macchi, C. (2015). Efficacy of a nutritional education program to improve diet in patients attending a cardiac rehabilitation program: Outcomes of a one-year followup. *Internal and Emergency Medicine*, 10(6), 671-676. doi: 10.1007/s11739-015-1211-y

Razavi, M., Fournier, S., Shepard, D. S., Ritter, G., Strickler, G. K., & Stason, W. B. (2014). Effects of lifestyle modification programs on cardiac risk factors. *Plos One*, 9, 1-16. doi: 10.1371/journal.pone.0114772

Revelles, A. F. (2015). *Prevenção secundária da doença cardiovascular na pessoa com Síndrome Coronária Aguda: Um programa de intervenção de enfermagem* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

* ARSC ACeS Pinhal Litoral, UCSP Vale do Arunca, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa - ICS Porto [armandos@esenfc.pt]

La perspectiva de los profesionales de la salud de atención primaria y atención especializada sobre la mutilación genital femenina en Castilla-La Mancha

M^a Idoia Ugarte Gurrutxaga*, Gonzalo Melgar de Corral**
 Brigida Molina Gallego***, Laura Mordillo Mateos****

Introducción: Según datos de UNICEF (2016) más de 200 millones de niñas y mujeres, han sufrido Mutilación Genital Femenina (MGF) en 30 países africanos y Oriente Medio. Esta práctica está reconocida internacionalmente como una violación de los derechos humanos. Debido al fenómeno migratorio a países occidentales, cada vez llegan más mujeres africanas procedentes de diversas etnias donde se practica la MGF. Esto hace necesario desarrollar estrategias para su prevención. Los profesionales de la salud tienen un rol fundamental en ello.

Objetivos: La pretensión de este proyecto de investigación es contribuir al conocimiento aplicado sobre la Mutilación Genital Femenina partiendo del análisis de las expectativas y necesidades de los y las profesionales de la salud y de las características del sistema sanitario de nuestro ámbito de estudio (Castilla-La Mancha), contribuyendo así a crear un sistema de salud más eficiente y adaptado a la realidad actual, la de la diversidad cultural.

Metodología: Para la realización de este estudio se ha empleado una metodología mixta: cuantitativa y cualitativa. Para la parte cuantitativa hemos utilizado un cuestionario validado que ha sido cumplimentado por 1168 personas. Se ha utilizado el programa SPSS versión 24 para el análisis de los datos cuantitativos. El estudio cualitativo se ha realizado mediante entrevistas y grupos de discusión, habiendo participado 44 personas. Se transcribieron las grabaciones y posteriormente se procedió a la lectura y codificación de toda la información (programa Atlas-Ti-8) para posteriormente, realizar el análisis de los datos.

Resultados: Un 46,40% indica no haber detectado ningún caso de MGF, a pesar de que sí atienden a población en riesgo (mujeres mayores de 18 años). De entre quienes sí lo han detectado, el 50% interviene realizando diferentes acciones: 30% consulta con otros profesionales y un 27% pregunta si tienen hijas. El otro 50% no interviene. Los datos cualitativos demuestran que los argumentos para no intervenir: inseguridad por no saber qué hacer, hay poco tiempo para hablar, no se considera Violencia de Género, hay mucha burocracia, hay falta de empatía, falta de formación y la exploración a las niñas en el Programa de Salud Infantil es rápida. Un 71% dicen que ante el riesgo de MGF en niñas realizan un trabajo preventivo en las futuras consultas, y un 66% además exploran el posicionamiento de la familia frente a la MGF. Sólo un 0,94% no realizar ninguna intervención. El 92% de los profesionales encuestados dice no conocer ningún protocolo sobre la MGF.

Conclusiones: La mayoría de los profesionales dicen no haber identificado ningún caso de MGF, incluso aquellos que atienden a población que se ha demostrado sufren alta incidencia de MGF. Esto supone una gran dificultad para prevenir el riesgo de la MGF en menores de 18 años, acción que se configura como la estrategia fundamental para erradicar la MGF. Se evidencia que la causa principal del desconocimiento del protocolo de prevención es que no se ha presentado a profesionales, ni siquiera a quienes atienden a mujeres que pueden haber sufrido MGF con mucha probabilidad. Se evidencia la necesidad de formación.

Palabras clave: mutilación genital femenina; enfermería

Referencias bibliográficas: United Nations International Children's Fund. (2016). *Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern*. Tomado de https://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Agradecemos la colaboración de los profesionales de la salud del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha que han participado en esta investigación. Este estudio ha sido financiado por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, desde el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

* Universidad de Castilla-La Mancha, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Profesora de Enfermería

** UCJM, Enfermería y Fisioterapia, Profesor Titular

*** Universidad de Castilla la Mancha, Enfermería, Profesora Asociada Teórica

**** Universidad de Castilla la Mancha, Departamento de Ciencias Médicas, Profesor Ayudante

Literacia em saúde da pessoa com enfarte agudo do miocárdio

Paulo Alexandre Carvalho Ferreira*, Ana Rita T C P A S Martins**

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo ocidental. Cerca de vinte milhões de pessoas morrem devido a DCV por ano. O Enfarte Agudo do Miocárdio, está intimamente relacionado com comportamentos e hábitos de vida diária. Fazer escolhas, na área da saúde é fundamental para o controlo desta patologia. Saber quais as capacidades reais do utente para fazer estas escolhas permite-nos, como educadores, esclarecer/dotar os utentes de informação crucial para o bem-estar e qualidade de vida.

Objetivos: Analisar a Literacia em saúde dos utentes que recorrem às consultas de EAM de um Centro Hospitalar da região centro de Portugal Continental. Analisar a relação entre literacia em saúde com os fatores de risco cardiovascular e a mudança dos estilos de vida do utente após EAM. Analisar as características sociodemográficas dos utentes com EAM e a sua relação com a literacia em saúde sobre os fatores de risco.

Metodologia: Estudo tipo II de natureza quantitativa, descritiva e correlacional em que foram aplicados questionários (Questionário construído pela investigadora relativo aos elementos sociodemográficos e conhecimento geral dos fatores de risco e o Questionário Europeu de Literacia em Saúde aplicado em Portugal: HLS-EU-PT), no sentido de analisar a literacia em saúde dos utentes da consulta de Enfarte Agudo do Miocárdio, numa unidade da região centro de Portugal, totalizando 81 utentes.

Resultados: Maioritariamente homens (75,3%), casados (67,9%), média de idade de 37 anos, reformados em que o nível de ensino se enquadra no ensino primário (54,3%). 71% já tomava medicação previamente e como fatores de risco mais conhecidos da doença coronária referiram a obesidade, o colesterol, e o stress. 40,7% sabe que o hábito regular de exercício físico e uma alimentação cuidada contribuem muito para a prevenção desta patologia. Indivíduos com ensino superior apresentam scores de grau de literacia superiores aos indivíduos com ensino primário ($p=,023$). Indivíduos residentes em zona urbana apresentam níveis mais elevados de literacia face aos residentes em zona rural ($p=,037$). Com o aumento dos scores do conhecimento dos fatores de risco, há aumento dos scores do grau de literacia ($p=,000$). Indivíduos com rendimento líquido mensal inferior a 500€ apresentam scores de grau de literacia inferiores ($p=,040$). Existem evidências da relação positiva entre o “Conhecimento e adesão aos medicamentos” e “Grau de literacia” ($p=,005$).

Conclusões: Os resultados encontrados permitem afirmar que não há relação entre a literacia e a idade, o sexo, o número de enfartes, o grau de adesão às mudanças nos hábitos de vida e o manuseamento do regime terapêutico e medicamentoso. Mas verificou-se relação entre a literacia e as habilitações literárias, a área de residência, o conhecimento dos fatores de risco, o rendimento líquido mensal e o conhecimento do regime terapêutico e medicamentoso. Sendo que a função e intervenção de enfermagem é fundamental no acompanhamento, ensino e educação destes utentes, numa perspetiva de prevenção primária, secundária e terciária.

Palavras-chave: literacia em saúde; enfarte agudo do miocárdio; fatores de risco; enfermagem

Referências bibliográficas: Andrade, N., Alves, E., Costa, A. R., Moura-Ferreira, P., Azevedo, A., & Lunet, N. (2018). Knowledge about cardiovascular disease in Portugal. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 37(8), 669-667. doi: 10.1016/j.repc.2017.10.017
Direção Geral de Saúde. (2017). *Programa nacional para as doenças cérebro-cardiovasculares*. Recuperado de <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-para-as-doencas-cerebro-cardiovasculares/relatorios-e-publicacoes.aspx>
European Society of Cardiology. (2016b). *Clinical practice guidelines*. Recuperado de www.escardio.org/guidelines
González-Chica, D. A., Mnisi, Z., Avery, J., Duszynski, K., Doust, J., Tideman, P., . . . Stocks, N. (2016). Effect of health literacy on quality of life in haemic heart disease in Australian general practice. *PLoS One*, 11(3), e0151079. doi: 10.1371/journal.pone.0151079

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos a todos os utentes que aceitaram colaborar no estudo. À Comissão de Ética que deu parecer positivo à consecução do estudo (nº 0143/CES em 08/09/2017). A todos que colaboraram de forma direta ou indireta no desenvolvimento do trabalho. Não houve entidades financiadoras.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

** CHUC, especialidades médicas, Enfermeira

Literacia em Saúde e a promoção do acesso à informação da população em situação de migração, intervenção de enfermagem: uma revisão *scoping*

Fátima Patrícia Pires A. Silva Medina*, Andreia Jorge Silva da Costa**

Introdução: A migração é um fenómeno à escala mundial, e a ele está associado um acréscimo da vulnerabilidade e suscetibilidade das pessoas a desenvolver complicações de saúde. É essencial que os enfermeiros estejam preparados para prestar cuidados culturalmente competentes, promovendo princípios fundamentais como a equidade e igualdade. A literacia em saúde é um pilar essencial para a promoção da saúde, e por isso uma ferramenta fundamental para a diminuição da iniquidade, e o enfermeiro um elemento dinamizador da mesma.

Objetivos: Mapear e analisar a evidência existente sobre as estratégias promotoras da literacia em saúde da população em situação de migração, que potenciem a promoção do acesso à informação em saúde e a capacitação destas pessoas.

Metodologia: A revisão *scoping* efetuada, cumpriu a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute. Foram incluídos os artigos com: participantes acima de 18 anos, em situação de migração, sem patologia identificada, em qualquer setting e sem restrição face ao tipo de estudo. Foi feita a pesquisa na CINAHL e Medline com termos indexados, e aplicados limitadores como: acessibilidade gratuita, texto integral e de 2011 em diante, em português, inglês e espanhol. Foram identificados 151 artigos; excluídos 131 artigos, por não cumprirem critérios de inclusão. Analisaram-se 20 artigos na revisão sistemática.

Resultados: A literatura retrata alguns dos fatores que podem estar relacionados com os baixos índices de literacia em saúde, como a idade, os baixos níveis educacionais e a perceção de saúde como má (Wångdahl, Lytsy, Mårtensson, & Westerling, 2014). A informação oral, a escrita (disponível em diferentes línguas), o uso da internet ou de figuras significativas da comunidade/interpretes são estratégias das mais usadas e com algum impacto, desde que a informação seja devidamente adequada ao contexto sociocultural dos seus recetores. O treino de sensibilidade cultural dos profissionais de saúde e o uso de profissionais, como os enfermeiros, para a assistência à orientação no sistema de saúde são estratégias essenciais (Schmidt, Fagnoli, Epiney, & Irion, 2018).

Conclusões: A literatura acentua de forma transversal que as intervenções desenhadas para promover a literacia dos migrantes é ainda escassa, e a familiaridade dos enfermeiros com o tema é ainda menor (Fernandez-Gutierrez, Bas-Sarmiento, Albar-Marin, Paloma-Castro, & Romero-Sanchez, 2018).

É fundamental a promoção da literacia em saúde da pessoa em situação de migração, de forma a assegurar que ninguém é deixado para trás (Ward, Kristiansen, & Sorensen, 2019). O enfermeiro tem um papel essencial na promoção da capacitação da população em situação de migração, e no fomento da qualidade dos cuidados de saúde e de enfermagem que são prestados.

Palavras-chave: nursing; emigrants; health information; health literacy; immigrants; promoting strategies

Referências bibliográficas: Fernandez-Gutierrez, M., Bas-Sarmiento, P., Albar-Marin, M., Paloma-Castro, O., & Romero-Sanchez, J. (2018). Health literacy interventions for immigrant populations: A systematic review. *International Nursing Review*, 65(1), 54-64. doi: 10.1111/inr.12373

Schmidt, N. C., Fagnoli, V., Epiney, M., & Irion, O. (2018). Barriers to reproductive health care for migrant women in Geneva: A qualitative study. *Reproductive Health*, 15(43), 1-10. doi: 10.1186/s12978-018-0478-7

Wångdahl, J., Lytsy, P., Mårtensson, L., & Westerling, R. (2014). Health literacy among refugees in Sweden: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 14(1030), 1-12. doi: 1471-2458/14/1030

Ward, M., Kristiansen, M., & Sorensen, K. (2019). Migrant health literacy in the European Union: A systematic literature review. *Health Education Journal*, 78(1), 81-95. doi: 10.1177/0017896918792700

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço a orientação e disponibilidade da Professora Doutora Andreia Silva da Costa. Não houve entidade financiadora para o desenvolvimento deste trabalho.

* Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, UCSP Moscavide, Enfermeira [fatimappas@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Saúde Comunitária, Professor Adjunto

Literacia em saúde mental sobre a ansiedade de adolescentes em contexto escolar: desenvolvimento e viabilidade de uma intervenção psicoeducativa

Tânia Manuel Moço Morgado*, Luís Manuel de Jesus Loureiro**
 Maria Antónia Botelho

Introdução: A literacia em saúde mental (LSM) foi definida como o conhecimento e as crenças sobre as perturbações mentais que ajudam no seu reconhecimento, gestão e/ou prevenção. Num estudo, verificou-se ansiedade em 66,3% dos adolescentes que recorreram à urgência de um hospital pediátrico de 2011 a 2014 (Trinco e Santos, 2015). O Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 enfatiza a promoção da literacia para a saúde e a ansiedade como uma áreas de intervenção na adolescência (DGS, 2015).

Objetivos: Desenvolver e avaliar a viabilidade de uma intervenção educativa sobre a literacia para a saúde mental sobre a ansiedade de adolescentes em contexto escolar.

Metodologia: Intervenções complexas do Medical Research Council (Craig et al, 2013), utilizando métodos mistos ao longo das fases de desenvolvimento e viabilidade/pilotagem: revisões sistemáticas da literatura; dois *focus group* com profissionais de saúde e da educação e adolescentes; e-delphi com peritos; estudo de viabilidade da intervenção psicoeducativa “ProLiSMentAl” e estudo piloto, quase-experimental com avaliação antes, após e follow-up. Os estudos desenvolveram-se tendo em conta as considerações éticas. Recorreu-se ao questionário “QuALiSMentAl” (Loureiro, 2015). Realizou-se análise estatística descritiva e inferencial. Relativamente aos achados qualitativos, foi realizada análise de conteúdo.

Resultados: No estudo de viabilidade, foi constituída uma amostra intencional de 11 alunos do 9º ano de escolaridade de uma escola da região centro, com avaliação antes e depois. A intervenção psicoeducativa “ProLiSMentAl” foi constituída por 4 sessões de 90 minutos com recurso a diferentes métodos e técnicas pedagógicas. Na avaliação após a intervenção, verificou-se a melhoria do reconhecimento da ansiedade social na vineta apresentada; da identificação das estratégias de prevenção e de auto-ajuda; do conhecimento sobre as estratégias de primeira ajuda e dos profissionais que podem prestar ajuda. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas antes e após a intervenção, que apesar das limitações relativas ao tamanho da amostra e ao método de amostragem, revelam o impacto clinicamente significativo da intervenção psicoeducativa “ProLiSMentAl”.

Conclusões: Os dados preliminares deste estudo de viabilidade evidenciaram o impacto clinicamente significativo da intervenção, seguindo-se um estudo quasi-experimental com grupo controlo, desenho antes-após e follow up após 12m. Esperamos que esta intervenção educativa contribua para a capacitação e aumento da LSM dos adolescentes que lhes permita aceder, compreender e usar a informação sobre a saúde mental e os ajude na prevenção, no reconhecimento e/ou na gestão da ansiedade de forma a minimizar comportamentos de risco.

Palavras-chave: literacia para a saúde; ansiedade; adolescentes; contexto escolar; psicoeducação

Referências bibliográficas: Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2013). *Developing and evaluating complex interventions: New guidance*. Recuperado de <http://www.mrc.ac.uk/documents/pdf/complex-interventions-guidance/>

Direcção-Geral da Saúde. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015* (Norma n.º 015/2015 de 12 de agosto). Recuperado de <http://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152015-de-12082015.aspx>

Loureiro, L. M. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental-QuALiSMentAl: Estudo das propriedades psicométricas [Questionnaire for Assessment of Mental Health Literacy – QuALiSMentAl: study of psychometric properties]. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79-88

Trinco, E., & Santos, J. (2015). O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência: Estudo de um quadrinário. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(13), 18-25. Loureiro, L. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuALiSMentAl: Estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79-88. doi: 10.12707/RIV1403

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Hospital Pediátrico, Pedopsiquiatria, Enfermeira Especialista [tmorgado@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor [luisloureiro@esenfc.pt]

Literacia em saúde: capacitação da população em situação de migração na comunidade

Fátima Patrícia Pires A. Silva Medina*, Andreia Jorge Silva da Costa**

Introdução: A promoção da literacia em saúde da população em situação de migração, na comunidade, é um eixo fundamental para a promoção da equidade, eventual redução da desigualdade no acesso aos cuidados de saúde. Existe vulnerabilidade acrescida resultante dos efeitos do processo migratório e dos determinantes sociais da saúde, na saída do país de origem e na integração da sociedade de destino (Gushulak, 2017). A capacitação desta população, através de estratégias adequadas ao seu nível de literacia em saúde, é fundamental.

Objetivos: O objetivo consiste em caracterizar o nível de literacia em saúde da população em situação de migração, frequentadora de uma unidade de cuidados de saúde personalizados da região de Lisboa, no sentido de identificar áreas prioritárias de intervenção comunitária e contribuir para o aumento da literacia em saúde da população.

Metodologia: Este projeto cumpriu a metodologia do planeamento em saúde, tendo sido realizado o diagnóstico de situação, através da aplicação do Inquérito sobre Literacia em Saúde (Espanha, Ávila, & Mendes, 2015) a uma amostra da população em situação de migração, constituída por 27 participantes. Os dados colhidos foram trabalhados através do sistema informático IBM SPSS Statistics 25. De acordo com a informação obtida, foram calculados os índices de literacia em saúde e classificados de acordo com a metodologia proposta (Espanha, Ávila, & Mendes, 2015) (HLS-EU CONSORTIUM, 2012).

Resultados: A amostra era constituída maioritariamente por mulheres (85,2% versus 14,8% de homens), com o predomínio da faixa etária dos 25-34 anos, com a idade média de 27 anos. As nacionalidades mais representadas, com o domínio da língua portuguesa foram: a brasileira com 22,2%, a são tomense e angolana com 18,5% cada uma e a guineense com 14,8%. Dos participantes, 70,4% são ativos profissionalmente e 26,9% não ativos. O grau de escolaridade mais dominante, foi o do ensino básico até ao 2º ciclo (37%), seguido do ensino secundário (33,3%). Em termos de rendimentos, 88,8% dos participantes, vivem com menos de 1000€, — mensais. Foram calculados os índices de literacia em saúde. A análise efetuada, permite referir que a amostra em média, tem um nível de literacia em saúde geral inadequado (21,23 pontos). Sendo que a distribuição dos elementos da amostra, neste índice, faz-se da seguinte forma: 85,2% num nível inadequado, 11,1% num nível problemático e apenas 3,7% num nível suficiente.

Conclusões: A baixa literacia em saúde e a fraca autonomia da pessoa em situação de migração para com os serviços de saúde, são identificadas como constrangimentos à equidade e acesso aos cuidados de saúde pelo Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (Direção-Geral da Saúde, 2015). O Plano Nacional de Saúde e a literatura existente, reforçam a importância da realização de ações que promovam a literacia em saúde, focadas nas medidas da promoção da saúde, desde que culturalmente adequadas e com respeito pela diversidade cultural da pessoa. A intervenção no grupo é de carácter prioritário e recomendada.

Palavras-chave: community nursing; health literacy; migrants; emigrants; immigrants

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016: Revisão e extensão a 2020*. Lisboa, Portugal: Autor

Espanha, R., Ávila, P., & Mendes, P. (2015). *Literacia em saúde em Portugal*. Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian

Gushulak, B. (2017). *Health, health systems and global health: Thematic discussion paper*. Recuperado de https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/Migration-Health/Global%20Health%20paper%2C%20final%20Sept%202017.pdf

Pelikan, J. M., Röthlin, F., & Ganahl, K. (2012). *Comparative report of health literacy in eight eu member states*. Recuperado de http://cpme.dyndns.org:591/adopted/2015/Comparative_report_on_health_literacy_in_eight_EU_member_states.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço a orientação e disponibilidade da Professora Doutora Andreia Silva da Costa. Não houve entidade financiadora para o desenvolvimento deste trabalho.

* Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, UCSP Moscavide, Enfermeira [fatimappas@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Saúde Comunitária, Professor Adjunto

Mais Contigo 2018-2019: melhor bem-estar, autoconceito e menor sintomatologia depressiva

José Carlos Pereira dos Santos*, Cândida Rosalinda Exposto Costa Loureiro**
 Jorge Daniel Neto Façanha***, Rosa Maria Pereira Simões****, Maria Pedro
 Queiroz de Azevedo Erse*****, Lúcia Marques*****, Maria Ermelinda
 Teixeira Sampaio Matos*****, Maria Helena dos Santos Quaresma*****

Introdução: A promoção de saúde mental e, particularmente, a prevenção de comportamentos de risco, entre eles, os suicidários, é uma tarefa prioritária em termos de saúde pública. A escola é palco preferencial para o desenvolvimento de programas com estas preocupações. O Mais Contigo tem realizado diversas intervenções neste sentido, desde há cerca de 10 anos.

Objetivos: Caracterizar o bem-estar, auto-conceito, coping e sintomatologia depressiva numa amostra de 7301 adolescentes; avaliar a efetividade de um programa de intervenção multinível.

Metodologia: A recolha de dados foi feita através de questionário, preenchido em sala de aula, a nível nacional, autorizado pelo DSPE, com os seguintes instrumentos: Índice de Bem-estar da OMS, Escala Toulousiana de Coping; Inventário de depressão de Beck, Escala de Auto-conceito de Piers. Foi feita uma avaliação inicial e outra após a intervenção (sete sessões em sala de aula).

Resultados: Foram validados 7301 questionários, dos quais 50,4 eram adolescentes do sexo masculino, com cerca de 13 anos de média, 44,4% frequentavam o 8º ano, 38,7% o 7º ano e os restantes dividiam-se entre o 9º e o 12º ano. Cerca de 29,5% da amostra apresenta sintomatologia depressiva, dos quais 17,6% moderada ou grave. O bem-estar apresenta uma média de 18,16, o autoconceito de 73,42 e o coping de 150,97.

Após a intervenção verificou-se um aumento do bem-estar, do autoconceito e uma diminuição da sintomatologia depressiva.

Conclusões: A elevada taxa de sintomatologia depressiva entre os adolescentes reforça a necessidade de intervenções semelhantes nas escolas visando promover a saúde mental e a prevenção de comportamentos de risco. Por sua vez, a melhoria registada na sintomatologia depressiva, bem-estar e auto-conceito, atesta a efetividade do programa Mais Contigo.

Palavras-chave: saúde mental; adolescentes; depressão; suicídio; escola

Referências bibliográficas: Santos, J. C., Façanha, J., Quaresma, M., Matos, M., Nabais, A., Coruche, I., . . . Loureiro, C. (2019). Mais Contigo: *Tela de emoções: Promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários no ensino artístico*. Coimbra, Portugal: Associação Honorífica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Programa promovido pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e ARS do Centro. Co-financiado pela Direção Geral de saúde.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta

*** CHUC /CSRSI, UCAERE-T [jorgefacanha@gmail.com]

**** Serviço de urgência, CHUC, Enfermeira Chefe [rosasimoes18@gmail.com]

***** CHUC, EPE, CRI Psiquiatria - Psiquiatria Forense-Unidade Feminina, Enfermeira Especialista

***** ARS Centro

***** ACES Baixo Mondego

***** ESEnFC, Enfermagem de Saúde Mental E Psiquiátrica, Coordenador da UCP de ESM [quaresma@esenfc.pt]

Multimorbilidade e envelhecimento: que desafios para os cuidados de enfermagem no contexto Português?

Ana Catarina da Costa Maia*

Andreia Jorge Silva da Costa**

Introdução: A Multimorbilidade e a sua relação com Envelhecimento constituem fenómenos de interesse no âmbito da investigação em Enfermagem, visando a prestação de cuidados humanizados e adaptados às necessidades decorrentes da doença crónica (O'Connor et al, 2018). Portugal é um dos países com menor número de anos de vida saudável depois dos 65 anos, pela prevalência de Multimorbilidade, revelando a necessidade de educação para a saúde da população idosa para a adoção de estilos de vida saudáveis (WHO, 2018).

Objetivos: Com o presente estudo pretende-se, por um lado caracterizar o fenómeno da Multimorbilidade numa amostra da população portuguesa com mais de 65 anos de idade tendo em consideração as características demográficas, socioeconómicas, da condição de saúde e hábitos devida. Por outro lado, pretende-se refletir sobre os desafios para a prática de Enfermagem decorrentes da presença de Multimorbilidade na população idosa.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo, com desenho transversal e descritivo. Os dados foram obtidos através da sexta vaga do *Survey of Health, Aging and Retirement in Europe (SHARE)* (Stuck et al., 2013), realizado em Portugal no ano de 2015. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: 1) idade igual ou superior a 65 anos e 2) presença de Multimorbilidade (duas ou mais doenças crónicas). Foi utilizada estatística descritiva simples na análise de dados. O estudo SHARE foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade de Mannheim.

Resultados: Os resultados revelam que na população total em estudo, $n = 1676$, cerca 50,7% apresenta mais do que duas doenças crónicas ($n = 850$), ou seja, com Multimorbilidade. Os dados demonstram que a presença de Multimorbilidade é mais frequente nas pessoas na faixa etária dos 70-74 anos (28,9%) e nas mulheres (50,9%). Por sua vez, as pessoas com o 4º ano de escolaridade (56,8%) e as que vivem em áreas rurais (29,8%) são as que apresentam com maior frequência Multimorbilidade. Adicionalmente, os dados demonstram que a Multimorbilidade ocorre em cerca de: 27,4% de idosos com mais do que uma limitação nas actividades de vida diária; 26,5% de idosos com índice de massa corporal superior a 30 kg/m²; 14, 6% de idosos que fumam, e em 26% dos idosos que não praticam atividade física moderada pelo menos uma vez por semana. Por fim, os dados demonstram que 28,4% dos idosos com Multimorbilidade autoreportam um mau estado de saúde.

Conclusões: Os resultados vão ao encontro ao estudo realizado em Portugal por Quinaz et al. (2019) e evidenciam que a Multimorbilidade constitui um problema considerável sobretudo para a população idosa, para as mulheres, para os que apresentam menor nível de escolaridade e para os que residem em áreas rurais. A promoção da saúde na população idosa é uma das áreas prioritárias para os cuidados de Enfermagem, os quais deverão estar assentes na evidência científica com foco em intervenções futuras para a população idosa em maior risco de Multimorbilidade, onde se incluem estratégias de educação para a saúde.

Palavras-chave: enfermagem; multimorbilidade; enfermagem; Portugal

Referências bibliográficas: O'Connor, S., Deaton, C., Nolan, F., & Johnston, B. (2018). Nursing in an age of multimorbidity. *BMC Nursing*, 17(1), Article number 49. doi: 10.1186/s12912-018-0321-z

Romana, G. Q., Kislava, I., Salvador, M. R., Gonçalves, S. C., Nunes, B., & Dias, C. (2019). Multimorbidity in Portugal: Results from the first national health examination survey. *Acta Medica Portuguesa*, 32(1), 30-37. doi: 10.20344/amp.11227

Stuck, S., Kneip, T., Korbmayer, J., Hunkler, C., Brandt, M., Malter, F., & Schaun, B. (2013). Data resource profile: The survey of health, ageing and retirement in Europe (SHARE). *International Journal of Epidemiology*, 42(4), 992-1001. doi: 10.1093/ije/dyt088

* NOVA National School of Public Health, Public Health Research Centre, Universidade NOVA de Lisboa, Comprehensive Health Research Centre, Lisboa, Portugal. Nursing Research, Innovation and Development Centre of Lisbon (CIDNUR). Nursing School of Lisbon. Lisbon. Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Nursing School of Coimbra (ESENFC), Coimbra, Portugal, Doutoranda em Saúde Pública- Especialidade Promoção da Saúde [acc.maia@ensp.unl.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Saúde Comunitária , Professor Adjunto

World Health Organization. (2018). *Health system review-Portugal-phase I: Final report*. Recuperado de https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/PortugalReviewReport_Printers_03April2018-2.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Aos responsáveis do SHARE Research Data Center, pelo fornecimento da base de dados.

Necessidades das famílias com membro portador de patologia neuromuscular: dimensões estrutural e do desenvolvimento

Tiago Miguel Gonçalves Marques*, Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo**
 Maria João Sousa Fernandes***, Virgínia Maria Sousa Guedes****
 Lúcia Moutinho, Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira*****

Introdução: A presença de doença crónica (DC) num membro da família promove alterações na sua estrutura e desenvolvimento e este fenómeno torna-se uma evidência quando nos reportamos à família com membro Portador de Patologia Neuromuscular (PPN) (Gonçalves, 2018). Em Portugal, 57,8% da população residente, com idades compreendidas entre os 25 e os 74 anos, apresenta pelo menos uma DC (INSA 2019). Nestas situam-se as doenças neuromusculares e estima-se que haja cerca de 5 mil PPN em Portugal (APN, 2019).

Objetivos: Caracterizar as necessidades das famílias com membro Portador de Patologia Neuromuscular nas dimensões estrutural e de desenvolvimento.

Metodologia: Estudo descritivo de natureza quantitativa. Amostra constituída por 30 famílias, residentes na área metropolitana do Porto e com pelo menos um membro do agregado familiar sócio da Associação Portuguesa de Neuromusculares (APN).

Utilizou-se um formulário com questões relativas às dimensões estrutural e de desenvolvimento, seguindo a matriz operativa do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (Figueiredo, 2013).

Os dados foram tratados através de medidas de estatística descritiva com recurso ao programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 24.0. Foram cumpridos todos os princípios éticos inerentes à investigação desenvolvida.

Resultados: As necessidades das famílias, na dimensão estrutural incidem na existência de barreiras arquitetónicas (36,7%), na higiene da habitação (13,3%) e no rendimento familiar (6,7%). Na dimensão de desenvolvimento, confirmam-se necessidades a nível da satisfação conjugal (27,5%), e do papel parental (41%). No que se refere à área global da satisfação conjugal, verifica-se, em pelo menos um dos membros do subsistema conjugal, insatisfação com: partilha das tarefas domésticas (27,5%); tempo que passam juntos e com a forma como expressam os sentimentos (21%); padrão de comunicação e padrão da sexualidade (24,1%). Ainda nesta área 17,2% dos casais referem não conversar sobre as expectativas e receios de cada um, não conseguindo chegar a acordo quando há uma discordância. 27,6% referem existir disfunções sexuais e destes, 75% não têm conhecimento sobre estratégias não farmacológicas de resolução de disfunções sexuais. No âmbito do papel parental 18% das famílias não apresentam consenso, 41% apresentam conflito e 18% apresenta saturação do papel parental.

Conclusões: Os resultados evidenciam necessidades das famílias, nas dimensões estrutural e de desenvolvimento, realçando-se as áreas do papel parental, satisfação conjugal e precaução de segurança, decorrente da existência de barreiras arquitetónicas. Importa, na continuidade dos estudos nesta área, aprofundar os domínios onde foram identificadas necessidades familiares, visando a implementação de estratégias de intervenção adaptadas às especificidades das famílias, promotoras da sua capacitação na relação dinâmica e comunicação do casal, interação e função sexual; mecanismos de resolução de conflitos e saturação do papel parental; higiene e segurança do ambiente residencial; além de estratégias facilitadoras de acessibilidade para pessoa Portador de Patologia Neuromuscular.

Palavras-chave: enfermagem familiar; saúde da família

Referências bibliográficas: Associação Portuguesa de Neuromusculares. (2019). *A Associação Portuguesa de Neuromusculares e os neuromusculares*. Recuperado de <http://apn.pt/apn/>
 Figueiredo, M. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Loures, Portugal: Lusociência.

* Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Serviço de Urgência e Unidade de Emergência Médica, Enfermeiro

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [henriqueta@esenf.pt]

*** Instituto Politécnico da Lusofonia-Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Nursing, Coordinator/Director

**** CINTESIS, NursID

***** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora [ferreiramanuela75@gmail.com]

Gonçalves, E. L. (2018). *Estratégias de coping da família da pessoa portadora de esclerose múltipla* (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico da Guarda, Escola Superior de Saúde, Portugal.

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. (2019). *Infográfico INSA: Doença crónica*. Recuperado de <http://www.insa.min-saude.pt/infografico-insa-%E2%94%80-doenca-cronica/>

Nível de estresse percebido em gestantes

Maria Aline Rodrigues Barros*, Tatiane Moura Silva, Sâmia Monteiro Holanda, Camila Almeida Neves de Oliveira, Marianne Maia Dutra Balsells Priscila de Souza Aquino, Regia Christina Moura Barbosa Castro

Introdução: No período gestacional ocorrem intensas mudanças corporais, psicológicas e até sociais – aumento das mamas, enjoos, medo, ansiedade entre outras. Todas essas alterações, por mais fisiológicas que sejam, acabam por expor as gestantes a algum nível de estresse e isso pode ser um gatilho para várias complicações ou agravamentos. Além disso, estilo de vida, realização de atividade profissional, apoio social e a forma de lidar com a vida podem interferir nos níveis de estresse (Boarollil et al., 2016).

Objetivos: Verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas e clínico-obstétricas de gestantes com o estresse.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, que ocorreu no período de agosto a novembro de 2017 em uma Unidade de atenção primária à saúde e em uma maternidade de Fortaleza, Ceará. A amostra foi composta por 210 gestantes. Foi aplicado instrumento de caracterização sociodemográfica, clínico-obstétrica e a versão brasileira da Perceived Stress Scale, uma escala tipo Likert com dez questões. O teste ANOVA foi realizado para verificação de associação entre as variáveis. Os aspectos éticos foram respeitados.

Resultados: Ao analisar os dados sociodemográficos evidenciou-se, em sua maioria, que as gestantes não eram adolescentes. Quanto à renda familiar 63,9% tinham de 1 a 2 salários mínimos e 42,9% ocupação remunerada. Segundo sua autopercepção, 88,6% se declararam pardas ou negras e 83,3% eram casadas ou união estável. O nível de estresse não teve associação estatística com as variáveis sociodemográficas, mas observou-se maior pontuação na escala de estresse em gestantes adolescentes, com renda menor que um salário mínimo, de raça branca, procedentes do interior, casadas/união estável, sem ocupação remunerada. Em relação aos dados clínico obstétricos, o pré-natal de alto risco ($p \leq 0,001$), presença de intercorrências ($p = 0,048$), gestação trigemelar ($p = 0,0351$), terceiro trimestre gestacional ($p = 0,037$) e a qualidade ruim do sono ($p \leq 0,001$) foram significativos para maior estresse na gestação.

Conclusões: Percebe-se que conhecer os fatores gerais que podem ser prejudiciais à gestação é de extrema importância para que se possa fazer uma avaliação adequada e traçar estratégias voltadas para a qualidade do pré-natal e a melhoria do atendimento. É de suma importância que o pré-natal psicológico seja incentivado, visto ser uma ferramenta bastante útil na profilaxia e prevenção da ansiedade, depressão pós-parto e até mesmo do estresse percebido. Uma gravidez e puerpério saudáveis incluem, além dos aspectos físicos e clínicos, a saúde mental e psicológica da paciente.

Palavras-chave: saúde materna; cuidado pré-natal; enfermagem

Referências bibliográficas: Boarollil, M., Pacheco, T., Ceretta, L. B., Birollo, I. V., Amboni, G., & Gomes, K. M. (2016).

Avaliação de estresse, depressão e ansiedade em um grupo de gestantes cadastradas na estratégia saúde da família do bairro São Sebastião, Criciúma. *Revista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família*, 3, 1-9.

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Enfermeira

O cuidar de enfermagem baseado nas forças numa maternidade de risco habitual

Otília Beatriz Maciel*, Elizabeth Bernardino**
Paula Encarnação***

Introdução: A obstetria é a linha de cuidado direcionada para o atendimento especializado das mulheres em idade fértil (Horton & Astudillo, 2014). O enfermeiro que cuida necessita ter um quadro de referência para prestar uma assistência que vise a integralidade e promova a saúde destas mulheres e suas famílias. A Filosofia do Cuidar baseado nas Forças (Gottlieb, 2016) apresenta-se, conceitualmente, como uma possibilidade, para enfermeiros obstetras, de repensar suas práticas profissionais; no sentido de proporcionar uma experiência positiva e segura para essas mulheres.

Objetivos: Sensibilizar os Enfermeiros de uma maternidade de risco habitual para a adoção de uma nova filosofia do cuidar, com base na filosofia de Enfermagem desenvolvida por Laurie Gottlieb (2016): Strengths-Based Nursing Care (SBC) (trad: o Cuidar de Enfermagem Baseado nas Forças).

Metodologia: Foi utilizada a metodologia de investigação – ação. Esta metodologia permite a indagação e reflexão permanente e o envolvimento participativo de cada enfermeiro na valorização das suas lógicas concetuais (Thiollent, 2011). Um novo enquadramento conceitual foi proposto. De agosto de 2018 até janeiro 2019, foram realizados nove seminários para sensibilizar os enfermeiros de uma maternidade de risco habitual para a importância da adoção da abordagem filosófica: o SBC. Foi aplicado um questionário de avaliação da formação no final dos seminários. O consentimento informado foi assinado e os procedimentos éticos foram cumpridos.

Resultados: Foram realizados nove seminários. Participaram dezoito enfermeiros. Estes momentos proporcionaram a discussão dos valores do SBC aplicados à sua prática na maternidade de risco habitual. Estes profissionais identificaram que o SBC é uma abordagem filosófica que busca valorizar as Forças que a mulher e sua família possuem e as que precisam ser estimuladas para que possam ter uma experiência positiva neste momento de transição. Também relataram ser possível utilizar o SBC na sua prática assistencial e destes, três referem já utilizar alguns dos valores do SBC no cuidado às mulheres, sendo os mais mencionados o holismo; singularidade da pessoa; autodeterminação; aprendizagem, preparação e timing; e parceria colaborativa. Os enfermeiros identificaram que possuem Forças como as de conhecimento e saber e forças de defesa. Referem que as qualidades que precisam desenvolver mais são as forças de mentalidade (humildade, abertura de espírito e atitude de não julgar); forças de relação (empatia), para ampliar sua aplicação na assistência à gestante e puerpera.

Conclusões: O SBC é uma abordagem filosófica que propõe um resgate à prática profissional do enfermeiro. Esta abordagem permite desenvolver ao nível da excelência os valores utilizados pelos enfermeiros obstétricos no cuidado às gestantes e puerperas através de um novo quadro concetual. Para que ocorra a mudança da prática assistencial é necessário um tripé, composto por: (i) aptidão do Enfermeiro para desenvolver o seu trabalho tendo como base o SBC; (ii) o estudo profundo da abordagem filosófica e a reflexão diária das suas ações e (iii) a estrutura institucional; que deve proporcionar as condições necessárias para o desenvolvimento desta abordagem filosófica.

Palavras-chave: enfermagem; obstetria; maternidade; cuidado; filosofia em enfermagem

Referências bibliográficas: Gottlieb, L. (2016). *O cuidar em enfermagem baseado nas forças: Saúde e cura para a pessoa e família*. Lisboa, Portugal: Lusodidacta.

Horton, R., & Astudillo, O. (2014). The power of midwifery. *Lancet*, 384(9948), 1075-1076. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60855-2

Thiollent, M. (2011). Action research and participatory research: An overview. *International Journal of Action Research*, 7(2), 160-174. doi: 10.1688/1861-9916_IJAR_2011_02_Thiollent

* Universidade do Paraná, Ciências da Saúde-Programa de pós-graduação em Enfermagem, Doutoranda

** Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Professor adjunto [elizaber@ufpr.br]

*** Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Professor Adjunto [pse@ese.uminho.pt]

O sexismo em adolescentes: estudo com estudantes do 9º ano de escolaridade

Maria Isabel Domingues Fernandes*, Maria Neto da Cruz Leitão**, Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira***, Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá****, Armando Manuel Marques Silva*****, Cristina Maria Figueira Veríssimo*****

Introdução: O sexismo, definido como crenças, atitudes, comportamentos e práticas que refletem avaliações negativas sustentadas no género, reforça a desigualdade entre mulheres e homens. As diferentes formas de sexismo associam-se ao sexo e à idade. Os homens revelam níveis mais elevados de sexismo, fundamentalmente o hostil (Ramiro-Sánchez et al, 2018). Atitudes mais polarizadas e hostis são mais frequentes nos jovens enquanto os adultos apresentam atitudes mais benevolentes. Para se poder intervir preventivamente com os adolescentes importa conhecer este fenómeno.

Objetivos: Para se poder direcionar adequadamente programas preventivos sobre violência de género é necessário o conhecimento sobre o sistema de crenças dos adolescentes, nomeadamente as crenças relacionadas com os traços e atributos associados aos homens e às mulheres bem como à distribuição dos papéis de género. Assim, é objetivo desta investigação avaliar os traços de sexismo em adolescentes a frequentar o 9º ano de escolaridade.

Metodologia: Estudo descritivo correlacional e transversal, com uma amostra não probabilística de 259 adolescentes, do 9º ano de escolaridade. O instrumento de colheita de dados incluiu variáveis demográficas e a escala de deteção de sexismo em adolescentes (DSA) de Recio et al. (2007). Foi obtido parecer favorável de uma comissão de Ética e todos os procedimentos formais e éticos exigíveis à participação de adolescentes com menos de 18 anos.

Resultados: Os 259 adolescentes que integraram a amostra da investigação, frequentavam o 9º ano de escolaridade em dois agrupamentos de escolas da região centro de Portugal. Tinham idades compreendidas entre 13 e 19 anos (Média = 14,15, Dp = 0,92), sendo 48,3% do sexo masculino e 51,7% do sexo feminino. Os adolescentes do sexo masculino obtiveram pontuações superiores às adolescentes no score total da escala, sem diferenças estatisticamente significativas ($t(257) = 1,234$, $p = 0,218$), e na subescala do sexismo hostil (SH) as pontuações são significativamente superiores relativamente às adolescentes ($t(257) = 3,626$, $p < 0,001$). O padrão inverte-se na subescala do sexismo benévolo (SB), onde a pontuação média dos adolescentes do sexo masculino é significativamente inferior à das adolescentes ($t(257) = -2,526$, $p = 0,012$). Verificou-se correlação entre sexismo e idade, isto é, quanto maior a idade dos adolescentes, maior o sexismo, nomeadamente o sexismo hostil.

Conclusões: Os valores globais de sexismo, assim como a diferença por sexo e por idade nos valores de sexismo hostil e benévolo, vêm reforçar que importa avaliar as crenças sexistas sempre que se perspetivam intervenções de prevenção. Estas devem ocorrer precocemente na adolescência, pois com o avançar da idade as crenças e estereótipos tendem a intensificar-se. Dadas as graves consequências do sexismo é importante continuar a construir conhecimento sobre o fenómeno e intervir na sua minimização em idades progressivamente mais precoces.

Palavras-chave: sexismo; adolescentes; violência de género

Referências bibliográficas: Ramiro-Sánchez, T., Ramiro, M. T., Bermúdez, M. P., & Buela-Casal, G. (2018). Sexism and sexual risk behavior in adolescents: Gender differences. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 245-253. doi: 10.1016/j.ijchp.2018.04.002

Recio, P., Cuadrado I., & Ramos, E. (2007). Propriedades psicométricas de la escala de detección de sexismo en adolescentes (DSA). *Psicobema*, 19(3), 522-528.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP EMC, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, professora adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa - ICS Porto [armandos@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação Ciências da Saúde: Enfermagem., UPC de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Docente

Os benefícios da promoção da inteligência emocional na saúde das crianças e adolescentes: uma revisão sistemática da literatura

Maria de Fátima Graça Frade*, Joana Mendes Marques**

Márcia Alexandra Pinho Fernandes***, Iolanda Filomena da Silva Pereira

João Frade

Introdução: A inteligência emocional refere-se à capacidade de identificar, perceber, analisar e expressar as emoções; capacidade que promove o crescimento emocional através da regulação das emoções (Trigueros, et al., 2020). Na idade escolar e adolescência surgem desafios relacionados com o comportamento, desempenho escolar, relações com os pares e familiares, que geram ansiedade, stress e depressão (Casino-García, García-Pérez & Llinares-Insa, 2019). A promoção da inteligência emocional aumenta o bem-estar físico, psicológico e mental e promove melhores relações sociais (Guerra-Bustamante, et al., 2019).

Objetivos: Identificar os benefícios que a promoção da inteligência emocional traz para a saúde das crianças e adolescentes.

Metodologia: Realizou-se uma Revisão Sistemática da Literatura, segundo a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute. A questão de investigação teve como base o acrónimo PICO; a colheita de dados foi realizada em janeiro de 2021, recorrendo à conjugação booleana [(emotional intelligence AND health AND (child OR adolescent)], na plataforma virtual EBSCOhost e BVS (Biblioteca Virtual Em Saúde), nas bases de dados CINAHL Complete, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e MedicLatina, MEDLINE Complete, Academic Search Complete, SciELO, PubMed e LILACS.

Resultados: Na pesquisa nas bases de dados foram identificados 133 artigos, após leitura do título, resumo e texto completo foram incluídos 10 artigos na revisão que cumpriam os critérios de inclusão. Os artigos apresentam como benefícios da promoção da inteligência emocional nas crianças e adolescentes, aspetos relacionados com a educação, como seja, melhor desempenho escolar e sucesso na adaptação à escola, menor risco de burnout escolar e maior resiliência nos desafios escolares; aspetos relacionados com a saúde física, psicológica e mental, onde a promoção da inteligência emocional permite bons níveis de bem-estar físico, psicológico e mental, aumentando a autoestima e evitando o stress, a ansiedade, a depressão, reduzindo o risco de suicídio, por fim, temos os aspetos relacionados com as habilidades sociais, uma vez que promove relações sociais fortes, melhoria da relação entre os pares e familiares, redução de comportamentos agressivos com os seus pares, maior capacidade de resolver conflitos interpessoais e uma comunicação eficaz.

Conclusões: Este estudo mostra a importância que a promoção da inteligência emocional tem em diferentes aspetos da vida da criança e adolescente, nomeadamente a nível da aprendizagem escolar, ao nível da saúde física, psicológica e mental, e ao nível das relações sociais. Isto enfatiza a importância de aumentar o conhecimento relacionado com a inteligência emocional nos profissionais de saúde e profissionais da educação, por forma a que, se possam criar programas de intervenção que promovam o reconhecimento das emoções e incluam as estratégias de regulação ou co regulação das emoções junto das crianças e adolescentes.

Palavras-chave: inteligência emocional; saúde; crianças; adolescentes

Referências bibliográficas: Casino-García, A. M., García-Pérez, J., & Llinares-Insa, L. I. (2019). Subjective emotional well-being, emotional intelligence, and mood of gifted vs. unidentified students: A relationship model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3266. doi: 10.3390/ijerph16183266

Guerra-Bustamante, J., León-del-Barco, B., Yuste-Tosina, R., López-Ramos, V.M., & Mendo-Lázaro, S. (2019). Emotional intelligence and psychological well-being in adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1720. doi: 10.3390/ijerph16101720

Trigueros, R., Sanchez-Sanchez, E., Mercader, I., Aguilar-Parra, J.M., López-Liria, R., Morales-Gázquez, M.J., . . . Rocamora, P. (2020). Relationship between emotional intelligence, social skills and peer harassment: A study with high school students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4208. doi: 10.3390/ijerph17124208

* Escola Superior de Saúde Atlântica, Enfermagem, Professor Adjunto

** Escola Superior de saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa, Enfermagem, Professor Adjunto

*** Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Hospital de Santa Cruz, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica

Os contributos dos enfermeiros especialistas de saúde comunitária e pública para a promoção da saúde

Cármen Maria dos S L Monteiro da Cunha*, Andreia Jorge Silva da Costa**
 Maria Adriana Pereira Henriques***

Introdução: A Comissão para a Reforma da Saúde Pública Nacional (2017), destaca que, na área de intervenção específica da saúde pública, é importante consolidar e atualizar os progressos alcançados, mantendo atribuições e competências, mas reforçando a capacidade dos serviços, e enriquecendo a participação alargada dos profissionais, dotando-os dos necessários instrumentos vitais ao seu funcionamento. Neste sentido, importa analisar e destacar a contribuição dos enfermeiros, em especial dos especialistas em saúde comunitária e em saúde pública, para os objetivos propostos pela Comissão.

Objetivos: Caracterizar os enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública em Portugal, partindo da base de dados da Ordem dos Enfermeiros (2018), enquadrando-os na missão e objetivos da promoção da saúde da população, face à respetiva distribuição geodemográfica.

Metodologia: Análise de abordagem quantitativa exploratória, sobre os dados constantes da base de dados da Ordem dos Enfermeiros de Portugal, relativos aos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária e pública, registados ao ano de 2018, através da aplicação de métodos estatísticos. As variáveis em análise correspondem ao grupo etário, pela importância que a idade apresenta para o futuro da prestação dos cuidados que os enfermeiros prestam à população, bem como, tipo de unidade, distrito e a população residente por distrito com vista à distribuição geográfica e respetiva distribuição populacional.

Resultados: Dos 2869 enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde comunitária e saúde pública (SCSP), 45% exercem funções em unidades de cuidados de saúde primários (1294). Analisando a distribuição por distrito (INE, 2019) verificou-se que o maior número de profissionais de enfermagem especialistas em saúde comunitária e de saúde pública se situa no Porto - 641, que correspondem a 22% do total e uma média de 1 enfermeiro para 3900 habitantes; em Lisboa - 394, 14% do total, e uma média de 1 enfermeiro por 7360 habitantes; e no distrito de Braga - 111, 4% da totalidade, com uma média de 1 enfermeiro por 8558 habitantes. Estes distritos correspondem à maior densidade populacional. Porém, Bragança, com 111 enfermeiros, 4% do total, apresenta a melhor média, com 1 enfermeiro por 1261 habitantes. Ao passo que Braga apresenta o maior rácio, com 1 enfermeiro para 8558 habitantes. Dos enfermeiros com esta especialidade 40% tem mais de 50 anos e 12% exercem funções de gestão.

Conclusões: Recentemente, a Ordem dos Enfermeiros (2019), sublinhou que Portugal é dos Países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico com o mais baixo rácio de enfermeiros/1000 habitantes. Enquanto, na maioria dos países a média é 9,3 enfermeiros/1000 habitantes, em Portugal, no Serviço Nacional de Saúde, a média é de 4,2. Assim, o contributo dos enfermeiros especialistas de saúde comunitária e pública, nos Agrupamentos de Centros de Saúde, para a melhoria da promoção e educação para a saúde da população, deve ser reconhecido e considerado atendendo às necessidades de saúde da população e a uma distribuição equitativa na população.

Palavras-chave: enfermeiros especialistas; saúde comunitária; saúde pública; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Comissão para a Reforma da Saúde Pública Nacional. (2017). *1º Relatório Intercalar*. Recuperado de <https://www.sns.gov.pt/sns/reforma-da-saude-publica-2/documentacao-de-suporte/>

Instituto Nacional de Estatística. (2019). *Informação personalizada de habitantes por zonas geográficas*. Recuperado de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&contexto=pi&indOcorrCod=0008273&selTab=tab0

Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Portugal precisa de mais enfermeiros*. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/centro/noticias/conteudos/portugal-precisa-de-mais-enfermeiros/>

Ordem dos Enfermeiros. (2018). Balcão Único: *Membros ativos especialistas*. Lisboa, Portugal: Autor.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL) - Universidade de Lisboa, CIDNUR-Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa [carmencunha@campus.esel.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Saúde Comunitária, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem Comunitária, Professor Coordenador

Palliative rehabilitation interventions in palliative care: a *scoping review*

Vitor Sergio Oliveira Parola*, Adriana Raquel Neves Coelho**
 Hugo Leiria Neves***, João António Simões Teixeira****
 Andreia Maria Novo Lima*****, Jorge Ferreira*****,
 Arménio Guardado Cruz*****

Introduction: Palliative rehabilitation is defined as the process of helping a person with a progressive, commonly advanced, and/or incurable disease reach their physical, psychological, and social potential consistent with physiological and environmental limitations and life preferences. However, the evidence on this subject is dispersed in the literature.

Objectives: To examine and map interventions of palliative rehabilitation, implemented and evaluated in palliative care.

Methodology: A scoping review, using the Joanna Briggs Institute's guideline, was conducted. Multiple databases were searched: CINAHL Complete; PubMed; Scopus; SciELO; Cochrane Central Register of Controlled Trials; PEDro, as well as grey literature for studies that focus on qualified healthcare professionals caring for patients 18 years of age or older, working in palliative care, that focus on the concepts of palliative rehabilitation interventions.

Results: Of the 314 studies retrieved, two were included in this review. Both were conducted with physiotherapists, and none mentioned nursing rehabilitation. One of the studies implemented and evaluated an exclusively physical domain intervention and another of physical and emotional domain. Both studies were implemented in oncological and non-oncological patients.

Conclusions: Of the 314 studies retrieved, two were included in this review. Both were conducted with physiotherapists, and none mentioned nursing rehabilitation. One of the studies implemented and evaluated an exclusively physical domain intervention and another of physical and emotional domain. Both studies were implemented in oncological and non-oncological patients.

Keywords: end of life care; palliative care; rehabilitation; rehabilitation nursing; scoping review

References: Barawid, E., Covarrubias, N., Tribuzio, B., & Liao, S. (2015). The benefits of rehabilitation for palliative care patients. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 32(1), 34–43. doi: 10.1177/1049909113514474

Peters, M. D., Godfrey, C., Mcinerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. doi: 10.46658/JBIMES-20-12

Peters, M. D., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., . . . Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. doi: 10.11124/JBIES-20-00167

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Garrity, C. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. doi: 10.7326/M18-0850

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [vitorparola@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [adrianevescoelho@esenfc.pt]

*** ESEnfC; UICISA-E; ICS-UCP; CIDESI-ESEP, UCP Enfermagem de Reabilitação, Professor Adjunto [hugoneves@esenfc.pt]

**** CHUC, Serviço de Urologia e Transplantação Renal - Unidade de Internamento Homens, Enfermeiro

***** ULSAM, EPE, Medicina, Enfermeira

***** Middle Tejo Hospital Center - Intensive Care Service

***** ESEnfC, UCP Reabilitação, Prof^o Coordenador [acruz@esenfc.pt]

Perfil epidemiológico de pessoas em situação de rua vivendo com AIDS à internação

Jéssica Karen de Oliveira Maia^{*}, António José Lima de Araújo Júnior^{**}
 Nikaelly Pinheiro Mota^{***}, Odaleia de Oliveira Farias^{****}
 Luciene Miranda de Andrade^{*****}, Marli Teresinha Gimenez Galvão^{*****}

Introdução: Estima-se que no Brasil o número de População em Situação de Rua (PSR) tenha aumentado 140% entre 2012 e 2020, de forma que hoje cerca de 222 mil pessoas vivem nesta condição. A PSR é suscetível a diversas disfunções de saúde. O HIV/AIDS está entre os problemas de saúde mais prevalentes entre PSR, no entanto, em geral, existem poucos dados disponíveis sobre a situação de saúde desta população.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico de pessoas em situação de rua internadas com AIDS.

Metodologia: Estudo transversal, recorte de uma pesquisa maior que investigou os fatores associados a óbito em pessoas com diagnóstico de AIDS, realizado de novembro de 2019 a janeiro de 2020, em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas, no Ceará, Brasil. Os dados foram coletados a partir de prontuários. Critérios de inclusão: diagnóstico de AIDS, se denominar PSR e internamento no referido hospital em 2018. Critérios de exclusão: prontuários preenchidos de forma insatisfatória. Os dados foram digitados no Excel e a análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva.

Resultados: O estudo incluiu 21 PSR. A maioria do sexo masculino (52%), com idade 18 a 59, média de 34 anos, negros (95%), não etilistas (67%), tabagistas (57%) e usuários de drogas ilícitas (81%). Os pacientes apresentavam diversas comorbidades como depressão (29%), tuberculose (71%), toxoplasmose (28%) e candidíase (28%). 33% dos participantes viviam com HIV há menos de 36 meses, a maioria (58%) estava com CD4 abaixo de 200 células, indicando imunodepressão grave e com carga viral entre 100.000 a um milhão de cópias (33%). 76% relataram uso de terapia antirretroviral. O tempo de internação hospitalar variou entre 8 a 15 dias (83%) e 71% dos indivíduos já haviam se internado anteriormente no mesmo hospital. Entre os que foram a óbito (42%), as causas principais foram: falência múltipla de órgãos (33%) e choque séptico (22%).

Conclusões: Sugere-se a elaboração de estratégias em saúde que contemplem pessoas em situação de rua vivendo com HIV. Através desse estudo é possível perceber a elevada mortalidade por AIDS nessa população. Ademais, ressalta-se a indispensável necessidade de articulação entre estado e sociedade para promover a visibilidade desses indivíduos para que sejam assistidos como sujeitos de direitos.

Palavras-chave: morador de rua; HIV; síndrome de imunodeficiência adquirida

Referências bibliográficas: Borysow, I. C., Conill, E. M., & Furtado, J. P. (2017). Atenção à saúde de pessoas em situação de rua: Estudo comparado de unidades móveis em Portugal, Estados Unidos e Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(3), 879-890. doi: 10.1590/1413-81232017223.25822016

Natalino, M. A. (2020). *Estimativa da população em situação de rua no brasil setembro de 2012 a março de 2020* (Nota Técnica nº 73). Recuperado de https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35812

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de mestrado para primeira autora

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Mestrando, Bolsista CNPQ

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Ceará, Mestrando

*** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Doutorado em Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutoranda

***** Hospital São José de Doenças Infecciosas, Ceará, Brasil, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermeira

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora [marligalvao@gmail.com]

Perfil epidemiológico de pessoas vivendo com HIV à presença de anticorpos para SARS-COV-2

Jéssica Karen de Oliveira Maia*, Odaleia de Oliveira Farias**
 Reângela Cíntia Rodrigues Oliveira***, Nikaelly Pinheiro Mota****
 Juliana Cunha Maia***** , Marli Teresinha Gimenez Galvão*****

Introdução: Há sete cepas de coronavírus humanos (hCoVs). O hCoVs mais recente, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), foi isolado e identificado em um paciente que apresentou doença respiratória grave em janeiro de 2020 na China. Contudo, as coinfeções virais possuem a capacidade de influenciar o padrão clínico da doença resultante no hospedeiro. No entanto, existem poucos estudos que analisem a coinfeção HIV e hCoVs em pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico em PVHIV à presença de anticorpos para SARS-CoV-2.

Metodologia: Estudo transversal, desenvolvido em uma rede comunitária de pessoas que vivem com HIV/AIDS no Estado do Ceará, Brasil, de setembro de 2020 a janeiro de 2021, durante a campanha de testagem para Doença por Coronavírus direcionada à PVHIV. Foram incluídas PVHIV, ≥ 18 anos, submetidas à testagem rápida para SARS-CoV-2. Além do resultado das testagens, os participantes foram investigados acerca das variáveis sociodemográficas, clínicas e sinais e sintomas apresentados. Os dados foram analisados exibindo as frequências absolutas, relativas das variáveis sociodemográficas e clínicas, analisadas pelo software R.

Resultados: Participaram da campanha 102 pessoas. A maioria homens (57,4%), heterossexuais (64%), pardos (56,4%), desempregados (52,1%), que recebiam um salário mínimo (35%), e eram católicos (64%). Em geral, tinham em média 12 anos de diagnóstico de HIV, média de 10,6 anos de uso de terapia antirretroviral e apresentavam carga viral indetetável (72%). A maioria dos participantes (50%) não sabiam informar o esquema antirretroviral que faziam uso, dos que sabiam, maioria faziam uso de Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz (18%). A motivação para realização do teste foi principalmente a preocupação com a saúde (45%), não haver realizado o teste rápido (92%) ou swab nasal (93%) anteriormente. Negaram a presença de sintomas gripais (90%), (4%) apresentaram tosse e (3%) coriza. Ao apresentarem sintomas, (7%) realizaram o isolamento como medida e, para tratamento, (7%) relataram ter utilizado ivermectina. Maioria referiu não ter tido contato com pessoas com sintomas (60%). Houve prevalência de (11%) de testes reagentes.

Conclusões: PVHIV apresentaram taxas reagentes semelhantes à população geral no Brasil. Faz-se necessário a realização de mais estudos para avaliar se viver com HIV torna o indivíduo mais suscetível à Covid-19, com evolução mais grave e maior morbimortalidade. Isto propiciará a adoção precoce de estratégias terapêuticas específicas.

Palavras-chave: infecções por coronavírus; HIV; prevalência

Referências bibliográficas: Makoti, P., & Fielding. B. C. (2020, Maio). HIV and human coronavirus coinfections: A historical perspective. *Viruses*, 12(9), 937. doi: 10.3390/v12090937

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de bolsa de mestrado, doutorado aos autores.

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Mestrando, Bolsista CNPQ

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutoranda

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Doutoranda

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Doutorado em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora [marlinalgalvao@gmail.com]

Práticas integrativas e complementares em saúde: vivenciando o cuidado humanizado e a promoção da saúde para a pessoa idosa

Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha*, Andrea Câmara Viana Venâncio Aguiar**
 Mércia Maria de Santi***, Flávio César Bezerra da Silva****
 Verbena Santos Araújo*****, João de Matos Alencar*****
 Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz*****, Vagner Lázaro Dantas e Silva*****

Introdução: O aumento da população idosa atinge vários países e traz desafios na busca por melhores condições de vida desta faixa etária, o que reflete nas necessidades de transformações sociais, políticas e econômicas para promover a saúde deste grupo populacional. Assim, a qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões no mundo, pois a preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população se torna premente para que possa envelhecer com dignidade.

Objetivos: Identificar mudanças físicas e/ou psicológicas adquiridas pelos idosos participantes da Oficina de Autocuidado decorrentes de práticas integrativas e complementares em saúde.

Metodologia: Esse projeto desenvolveu uma programação terapêutica quinzenal com duração de 2 horas no Centro Pastoral da Vila de Ponta Negra, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil por meio de exercícios de alongamentos, automassagem, orientações posturais, técnicas de relaxamento e vivências lúdicas junto a 20 idosos. A realização destas práticas aconteceu de forma alternada mediante a necessidade dos participantes. Realizou-se grupo focal no primeiro e último encontro onde participaram como condutores os coordenadores do projeto, alunos voluntários e bolsistas. A análise dos dados seguiu a análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: A partir da análise de conteúdo de Bardin foram eleitas 5 categorias as quais estão nominadas a seguir: Queixa principal (a maioria dos participantes relataram a dor e a ansiedade como sintomas que mais incomodam); Expectativa acerca das oficinas (retrata-se como possibilidade de mudança que venha a contribuir para a melhoria de algum aspecto da vida das participantes, atribuindo um valor afetivo aos encontros e aos facilitadores como parte essencial da rotina das mesmas); Benefícios das oficinas (observou-se uma redução significativa do quadro algíco, bem como redução da ansiedade e gerenciamento do estresse); Fragilidades do projeto (observou-se que apenas duas participantes por apresentarem limitações físicas já existentes previamente à realização das oficinas não conseguiram realizar todas as atividades propostas, embora foram considerados os diferentes níveis de limitações funcionais no planejamento inicial das oficinas); Identificação/afinidade com as PICS desenvolvidas (as práticas que as participantes mais demonstraram afinidade foram - meditação, massagem, cantoterapia, danças circulares, alongamentos e relaxamentos).

Conclusões: Com base nas ações desenvolvidas foi possível identificar de modo prático a importância de hábitos de vida saudáveis e a inserção de novas práticas de cuidado à saúde. A partir destas ações viabilizou-se conscientização de um envelhecimento ativo, visto ter sido desencadeado percepção da qualidade de vida nos idosos através das atividades proporcionadas pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Ademais, houve contribuição na melhoria de desequilíbrios como auto depreciação da clientela idosa e desenvolvimento do autocuidado. Em síntese, percebeu-se a motivação dos participantes no aspecto do seu bem-estar físico integral com repercussão na qualidade de vida e autonomia.

Palavras-chave: autocuidado; promoção da saúde; terapias complementares; envelhecimento; atenção primária à

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente [flavio.silva@ufrn.br]

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Bolsista voluntário do curso técnico de massoterapia da ESUFRN

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Fisioterapia da UFRN, Bolsista voluntária graduanda de fisioterapia da UFRN

***** Secretaria da Educação e da Cultura do Rio Grande do Norte- SEEC/RN, Qualidade de Vida, Técnico Administrativo e Terapeuta Integrativo

saúde; atividade física

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2006). *Estatuto do Idoso* (2.^a ed.). Brasília, Brasil: Autor.
Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional de Práticas e Complementares no SUS: Atitude de ampliação de acesso*.
Brasília, Brasil: Autor.

Machado, A. K., & Tertuliano, C. V. (2017). Eficácia das práticas integrativas e complementares na saúde mental da pessoa idosa. In *Anais do Congresso internacional Envelhecimento Humano, Maceió, Brasil, 22-24 novembro 2017*. Recuperado de <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34366>

Pedroso, L. N. (2016). *Análise de discurso sobre práticas de mindfulness de adultos e idosos iniciantes* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/168073>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos à Unidade de Saúde onde aconteceu o desenvolvimento do estudo bem como aos envolvidos nas atividades. Não houve financiamento para o desenvolvimento do estudo.

Práticas promotoras de saúde na assistência pré-natal: um estudo sobre as necessidades atuais

Arminda Anes Pinheiro*, Dolores Silva Sardo** **

Introdução: Na assistência pré-natal, as atividades de promoção de saúde são essenciais para melhorar qualidade de vida e salvar vidas¹, com repercussões na saúde das comunidades.

Em Portugal, estas atividades têm sofrido evolução resultante, entre outros, da reorganização dos serviços e padrões propostos, incluindo os tempos fixados e a integração de profissionais não especializados nesta assistência e, ainda, do acesso generalizado à informação.

Adequar as práticas assistenciais no pré-natal às reais necessidades da mulher/casal podem melhorar os resultados.

Objetivos: A evidência sugere para a realização de estudos específicos nos diferentes contextos socioculturais, no sentido de se identificar as reais necessidades das comunidades². Por isso, este estudo tem como Objetivos: - Identificar as principais necessidades de informação/orientação das grávidas/casais nos três trimestres da gestação. - Identificar o grau de satisfação das mulheres com a qualidade das informações/orientações obtidas no contato com os profissionais de saúde (PS), durante a assistência pré-natal.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo, transversal; zona norte do país, entre abril-junho 2019. Amostra intencional. Critérios inclusão: primíparas há menos de um ano, assistidas exclusivamente em cuidados de saúde primários. Entrevista semiestruturada: questões de caracterização, acerca de necessidades sentidas de informação/orientação durante a gestação e grau de satisfação com informação obtida. Efetuou-se análise de conteúdo³: fixadas categorias a priori, elegendo o tema como unidade de registo; identificação de categorias emergentes e atendido: saturação de campo, exaustividade e exclusividade. Utilizou-se INVivo e SPSS25. Foi solicitado o consentimento informado, garantindo-se anonimato e confidencialidade.

Resultados: A amostra foi constituída por 96 mulheres, (média de idade 29;87 anos; Mn22-Mx38), 61,5% licenciadas; 81,3% com atividades no setor terciário de bens/serviços.

Em relação à informação/orientação, obtida através dos profissionais de saúde, os grandes temas referidos com abordagem inexistente ou insuficiente, foram: 1º trimestre: nutrição/alimentação, atividade/exercício, sinais de alerta, desconfortos e prevenção de infeções; 2º trimestre: desconfortos e fisiologia da gravidez/desenvolvimento fetal; 3º trimestre: cuidados ao RN, amamentação, alívio da dor e fisiologia do parto.

Quanto ao grau de satisfação relativo a: informação/orientação - 59,4% sentiram-se globalmente insatisfeitas e 14,6% sentiram-se globalmente satisfeitas; conteúdos da informação/orientação - 63,5% sentiram-se insatisfeitas e 10,4% sentiram-se satisfeitas; tempo gasto pelos profissionais na transmissão das informações/orientações - 71,9% sentiram-se insatisfeitas e 9,4% sentiram-se satisfeitas; fundamentação da informação/orientação - 83,3% sentiram-se insatisfeita e 2,1% sentiram-se satisfeitas.

53,1% das participantes referiram ter recebido informações/orientações de médico de família e enfermeiro de família e apenas 22,9% referiram obter informações através do enfermeiro especialista saúde materna obstétrica.

Conclusões: Melhorar o conhecimento dos PS acerca das atuais necessidades de informação/orientação das grávidas/casais e da sua satisfação com as práticas assistenciais, pode ter repercussões sobre os resultados da gravidez, na satisfação dos utilizadores e na racionalização dos recursos disponíveis.

Os temas identificados nos relatos estão inscritos nas normas orientadoras das práticas⁴. No entanto, de acordo com os resultados deste estudo, parece haver necessidade de se aprofundar estas temáticas uma vez que as participantes referiram estar maioritariamente insatisfeitas com estas práticas. Constatou-se, também, que a assistência foi maioritariamente realizada por profissionais não especializados, o que pode ter condicionado estes resultados.

Palavras-chave: assistência pré-natal; promoção de saúde; qualidade de cuidados

* Universidade do Minho - Escola Superior de Enfermagem, Professor [aanes@ese.uminho.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto [dolores.sardo@gmail.com]

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Direção Geral da Saúde. (2015). *Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco*. Recuperado de <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-nacional-para-a-vigilancia-da-gravidez-de-baixo-risco.aspx>

Kazemi, A. F., Hajian, S., Ebrahimi-Mameghani, M., & Khol, M. K. (2018). The perspectives of pregnant women on health-promoting behaviors: An integrative systematic review. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 6(2), 97–105. doi: 10.15296/ijwhr.2018.17

World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK409108/pdf/Bookshelf_NBK409108.pdf

Preocupações maternas em primíparas ao 6º mês pós-parto

Ana Bela de Jesus Roldão Caetano*, Zaida Azeredo
Júlia Maria das Neves Carvalho**

Introdução: As preocupações maternas integram um conjunto de comportamentos relacionais que ocorrem aquando do nascimento do(s) filho(s) e se prolongam ao longo da vida dos pais, com maior ou menor intensidade, envolvendo algo mais do que a prestação de cuidados dos pais à criança. As preocupações maternas, têm uma dimensão histórica, cultural e contextual, em que as características da criança, dos pais, do grupo social e do tempo histórico são importantes.

Objetivos: Descrever as preocupações maternas em primíparas no 6º mês pós-parto.

Metodologia: Estudo quantitativo do tipo descritivo e correlacional. Amostra de 161 mulheres, internadas numa maternidade da região centro de Portugal, durante o ano de 2014. O questionário das Preocupações Maternas – QPM (Caetano, Mendes, Azeredo & Rodrigues, 2012, versão portuguesa do Mothers' Concern Questionnaire – MoCQ, de Kaitz, 2007) foi aplicado após consentimento informado ao 6º mês de pós-parto. Para o tratamento dos dados obtidos foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), na versão 23.0.

Resultados: O QPM é constituído por seis dimensões: saúde da família; regresso ao trabalho; bem-estar materno; rede social de suporte; cuidados à criança e relação marital.

No estudo evidenciaram-se duas dimensões com médias mais elevadas de preocupação materna, a dimensão saúde da família e a dimensão bem-estar materno. A dimensão que se revelou com a média mais baixa de preocupação foi a relação marital. Na dimensão saúde da família, o item que se revelou mais preocupante foi “saber quando o bebé está doente”, seguido do item “saúde do bebé” e “receber bom tratamento médico”. Já na dimensão bem-estar materno os três itens com pontuação mais elevada foram “ser boa mãe” e “ter tempo para assuntos pessoais”. No que diz respeito à dimensão saúde da família estes resultados foram de encontro ao estudo de Kaitz (2007), já a dimensão bem-estar materno não foi considerada uma das maiores preocupações.

Conclusões: É consensual a necessidade de ouvir as mães quanto às dificuldades e preocupações, devendo mesmo qualquer intervenção ser sempre definida a partir daquilo que as pessoas sentem, pensam ou mesmo a partir do seu comportamento (Kaitz, 2007; Winnicott, 2001). Os(as) enfermeiros(as) especialistas em saúde materna e obstétrica têm um papel importante na promoção de estratégias eficazes de enfrentamento que fortaleçam a competência materna para uma adequada e eficaz transição ao papel parental.

Palavras-chave: maternas; preocupações; pós-parto; primíparas; concerns; postpartum

Referências bibliográficas: Kaitz, M. (2006). Maternal concerns during early parenthood. *Child Care, Health and Development*, 33(6), 720-727. doi: 10.1111/j.1365-2214.2007.00729.x

Mendes, I. M. (2009). *Ajustamento materno e paterno: Experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra

Mercer, R. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226-232. doi: 10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x

Osman, H., Chaaya, M., Zein, L. M., Naassan, G., & Wick, L. (2010). What do first-time mothers worry about?: A study of usage patterns and content of calls made to a postpartum support telephone hotline. *BMC Public Health*, 10, Article number 611. doi: 10.1186/1471-2458-10-611

Salonen, A. H., Oommen, H., & Kaunonen, M. (2014). Primiparous and multiparous mothers perceptions of social support from nursing professionals in postnatal wards. *Midwifery*, 30(4), 476-485. doi: 10.1016/j.midw.2013.05.010

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria [ana@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enf. Saúde Materna e Ginecológica [juliacarvalho@esenfc.pt]

Promoção de posturas corretas nas crianças: o projeto Soldadinho de Chumbo

Susana Sequeira Salvado*, Eugénia Maria Amaral Lindeza**

Filomena da Conceição Pinto Correia Martins***, Sandra Isabel Gomes Cunha****

Dulce Martins Caria Marques*****, Carla Maria Antunes Fonseca Machado*****

Introdução: Os profissionais de saúde têm vindo a debruçar-se sobre possíveis soluções de forma a atenuar problemas relacionados com posturas incorretas, que originam, frequentemente, dores lombares. Estas, para além de serem um dos processos que geram mais consultas no sistema de saúde, acarretam enormes custos.

Assim, partindo-se do pressuposto que a educação acerca de hábitos posturais corretos nas crianças irá provocar uma maior adesão das mesmas ao longo da vida foi realizada uma sessão de educação a crianças do 3º ano.

Objetivos: • Promover a adoção de posturas corporais corretas das crianças do 3º ano de escolaridade do concelho do Fundão;

• Prevenir a incidência de dor lombar nas crianças do 3º ano de escolaridade do concelho do Fundão.

Específicos:

• Verificar a incidência de crianças que adotam posturas corporais incorretas, excesso de peso na mochila e/ou apresentam dor lombar;

• Verificar possíveis relações entre as variáveis estudadas.

Metodologia: Foi realizado um estudo quasi-experimental, em que a exposição considerada foi uma sessão de educação, denominada Soldadinho de Chumbo. Para isso, foi efetuada uma coorte de indivíduos, avaliados em dois momentos: no primeiro contato e num segundo contato.

Este estudo decorreu na UCC do ACES Cova da Beira – Fundão e a população alvo foi constituída por alunos do 3º ano de escolaridade da cidade do Fundão.

O instrumento de recolha de dados usado tratou-se de uma versão adaptada do “Back Pain and Body Posture Evaluation instrument (BackPEI).

Resultados: Na primeira avaliação verificou-se que:

. a percentagem de crianças com excesso de peso na mochila foi superior a 75%, em ambos os grupos;

. não se encontraram diferenças estatisticamente significativas relativamente às variáveis grupos e idade, posturas adotadas, peso da mochila e presença de dor lombar;

. a grande maioria das crianças adotavam posturas incorretas, em ambiente escolar, à exceção da postura adotada no transporte da mochila onde, a grande maioria, adotou uma postura correta

- Na segunda avaliação verificou-se que:

. a variável sessão de educação encontrou-se associada às variáveis peso da mochila, posturas adotadas e presença de dor lombar, na 2ª avaliação;

. a variável a postura adotada a apanhar um objeto foi aquela que, em primeira análise, demonstrou mais ganhos, pois foi onde se verificaram maiores mudanças de comportamento, apresentando uma variação de trinta e sete pontos percentuais;

. relativamente à presença de dor, esta encontrou-se associada ao peso da mochila, na 2ª avaliação.

Conclusões: As crianças passam demasiado tempo sentadas na sala de aula, pelo que, a sessão de educação acerca desta temática assume uma importância cada vez maior. Para além disso, tal como verificámos, é grande a percentagem de crianças que adota posturas incorretas, e apresenta excesso de peso da mochila, pelo que, de forma a diminuir esse peso, talvez fosse importante se encontrarem alternativas para as lancheiras, que apresentavam, por vezes, um peso bastante elevado.

* ACES COVA DA BEIRA, UCCF, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [susy_salvado@hotmail.com]

** ACeS Cova da Beira, UCCF, Coordenadora da UCCF

*** Aces Cova da Beira, Ucc Fundão, Responsável pelo Programa de Saúde Escolar

**** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria

***** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira

***** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira

Por outro lado, achamos que seria pertinente alargar estas sessões de educação a outros ciclos de ensino, nomeadamente entre o 5º-7ºano.

Palavras-chave: crianças; posturas corretas; ambiente escolar; intervenção de enfermagem

Referências bibliográficas: Ayanniyi, O., Mbada, C. E., & Muolokwu, C. A. (2011). Prevalence and profile of back pain in Nigerian adolescents. *Medical Principles and Practice, 20*(4), 368-373. doi: 10.1159/000323766

Carvalho, G. S., Ferreira, A., & Tracana, R. B. (2013). Prevenção de más posturas corporais em crianças dos 7 aos 12 anos, do litoral e do interior de Portugal. In P. T. Silva, S. A. Souza & I. C. Neto (Orgs.), *O desenvolvimento humano: Perspectivas para o século XXI: Atividade física e saúde, inclusão social e formação profissional* (Vol. 2, pp. 119-136). São Luís, Brasil: Edufma Editores.

Noll, M., Candotti, C. T., Vieira, A., & Loss, J. F. (2013). Back pain and body posture evaluation instrument (BackPEI): Development, content validation and reproducibility. *International Journal of Public Health, 58*(4), 565-572. doi: 10.1007/s00038-012-0434-1

Ribeiro, C. C., & Gómez Conesa, A. (2008). Lower back pain: Prevalence and preventive programs in childhood and adolescence. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología, 11*(1), 32-38. doi: 10.1016/S1138-6045(08)71834-3

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a todas as pessoas que tornaram este estudo possível

Promover a saúde sexual e reprodutiva dos jovens do ensino superior: proposta de intervenção

Maria José de Oliveira Santos*, Elisabete Maria Soares Ferreira**
Manuela Maria Conceição Ferreira***

Introdução: Os estudos sobre os comportamentos sexuais e reprodutivos em jovens adultos sugerem que um número significativo de jovens mantém comportamentos sexuais de risco, com consequências na saúde sexual e reprodutiva (SSR) a curto e longo prazo. Estes podem resultar numa gravidez não planeada ou aumentar o risco de aquisição de infeções sexualmente transmissíveis (IST), pelo que se devem considerar estratégias de educação para a saúde, mas também a implementação de intervenções que visem a promoção de competências pessoais e sociais.

Objetivos: Sistematizar as estratégias de intervenção para promover a SSR de jovens do ensino superior, tendo por base a identificação de necessidades específicas nesta área.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, numa amostra de 1946 estudantes do ensino superior. Na recolha de dados foi usado um protocolo de investigação, constituído por escalas (Conhecimento e Atitude de SSR, Autoeficácia para Usar o Preservativo; Busca de Sensações Sexuais), e questões de caracterização individual e dos comportamentos sexuais e reprodutivos. Este estudo foi triangulado com um estudo qualitativo (grupos focais) para aprofundar a análise e compreensão das opções assumidas pelos estudantes. O Modelo de Promoção da Saúde (HPM) de Pender, foi usado como referencial organizativo das medidas propostas.

Resultados: A maioria dos participantes (76,9%) é sexualmente ativa, tem um conhecimento mediano e uma atitude SSR favorável. Os estudantes estão expostos ao risco por não usarem o preservativo (60,5%) de forma consistente, por terem relações sexuais com parceiros ocasionais (32,0%), e pela combinação de relações sexuais com álcool (33,0%) ou drogas (9,7%). Os estudantes que se protegem mais dos riscos sexuais têm uma melhor atitude, dão maior importância aos pares, têm uma maior autoeficácia para o uso do preservativo e uma menor procura de sensações sexuais. Existe subutilização dos serviços de SSR e pouca adesão a comportamentos de vigilância de saúde, particularmente dos rapazes. A análise dos discursos dos grupos focais, confirmaram as grandes tendências observadas no estudo quantitativo. Os estudantes revelam grande preocupação com a gravidez, baixa perceção de vulnerabilidade às IST e embora apresentem um discurso favorável à utilização do preservativo, admitem muitas exceções na sua utilização, o que os deixa mais expostos ao risco.

Conclusões: Com base nos resultados, podemos inferir que os estudantes do ensino superior são um grupo com alguma exposição ao risco sexual e reprodutivo. A utilização consistente e correta do preservativo é o comportamento promotor de saúde que importa consolidar, associado ao evitamento de situações de maior exposição ao risco e a uma vigilância de SSR mais regular. O Modelo HPM de Pender, ajudou a compreender a complexidade dos comportamentos de risco sexual e organizar as medidas que consideramos pertinentes para promover a mudança de comportamentos sexuais de risco, quer usando estratégias educacionais, quer organizacionais.

Palavras-chave: comportamentos sexuais; estudantes ensino superior; risco; saúde sexual e reprodutiva

Referências bibliográficas: Hickey, M. T., & Cleland, C. (2013). Sexually transmitted infection risk perception among female college students. *Journal American Association of Nurse Practitioners*, 25(7), 377-384. doi: 10.1111/j.1745-7599.2012.00791.x
Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Hawkins, J., Harris, W. A., ... Zaza, S. (2014). Youth risk behavior surveillance-United States, 2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Supplement*, 63(4), 1-168.

Kuperberg, A., & Padgett, J. E. (2015). Dating and hooking up in college: Meeting contexts, sex, and variation by gender, partner's gender, and class standing. *The Journal of Sex Research*, 52(5), 517-531. doi: 10.1080/00224499.2014.901284

Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2011). Individual models to promote health behavior. In M. Connor, D. MacKnight, K. Mortimer & S. Wrocklage (Eds.), *Health promotion in nursing practice* (pp. 35-66). New York, NY: Pearson.

* Escola Superior de Saúde/UTAD, Enfermagem, Docente [mjsantos@utad.pt]

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

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Saúde, Professor Coordenador [mmcferreira@gmail.com]

Qualidade de sono e excesso de peso em adolescentes

Jorge Manuel Amado Apóstolo*, Joana Andreia Costa Pinto Marques**

Introdução: O sono saudável e o aumento ponderal equilibrado representam bases cruciais para o desenvolvimento, especialmente durante a adolescência. Os adolescentes representam um grupo onde se concentram desvios significativos na qualidade do sono e nos hábitos alimentares, vindo-se a traduzir numa importante prevalência de excesso de peso e mesmo obesidade. Diversos estudos sugerem que indivíduos com menor qualidade do sono apresentam maior probabilidade de tornarem obesos (Miller, Lumeng & LeBourgeois, 2015), no entanto esta relação não está suficientemente clara.

Objetivos: Neste contexto, definimos como Objetivos: analisar a qualidade de sono de adolescentes ainda num contexto escolar; identificar a prevalência de excesso de peso nestes adolescentes e analisar a relação entre estas variáveis. Com estes resultados poderíamos vir a gizar intervenções, tendo em conta este tipo associação e articulando-as de forma mais adequada evitando a fragmentação de intervenções que frequentemente de forma isolada não demonstram efetividade.

Metodologia: Realizamos um estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional. Seleccionámos uma amostra não probabilística de 138 adolescentes, estudantes de escolas secundárias do sul de Portugal. Foi utilizado um questionário de caracterização sociodemográfica incluindo o peso e a estatura, por forma determinar-se o Índice de Massa Corporal e o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh, (IQSP) versão portuguesa, para mensurar esta variável. Este instrumento é prático e fiável, de aplicação simples na área clínica, mas também adaptada a grande diversidade de situações e contextos (Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 1989).

Resultados: Após análise global á soma dos componentes do IQSP, concluímos que 38,4% (n=53) dos adolescentes apresentam boa qualidade de sono e 61,6% (n=85) má qualidade do sono, percentagem muito significativa.

De acordo com o peso e altura dos inquiridos foi calculado o índice de massa corporal. A maioria dos adolescentes apresentam um IMC adequado (eutrofia) para a idade 87,1%, e 7,6% sobrepeso. Somente 3% apresentam obesidade e 2,3% desnutrição ou baixo peso. O estudo da associação entre qualidade do sono e o índice de massa corporal pelo teste do qui-quadrado, $p=0,116$, não confirmou essa relação. Estes resultados corroboram Calamaro (2010), que sugere a existência de uma associação entre o sono e obesidade em crianças pequenas e adultos, mas não durante adolescência, período em que outros fatores poderão desempenhar um papel mais preponderante, nomeadamente, o sedentarismo e hábitos alimentares. De qualquer modo não deixa de ser significativo que se tenham encontrado má qualidade de sono, mas uma ampla maioria seja normoponderal.

Conclusões: Uma percentagem importante de adolescentes apresenta má qualidade de sono (61,6%). Este facto alarmante é devido a circunstâncias que o próprio instrumento explicita, como o tempo de latência de sono bastante elevado (28,4 minutos). A investigação apresenta novidades significativas, pois a prevalência de excesso de peso é muito menor que noutros estudos, existindo certamente fatores protetores a este nível. A falta de relação entre a qualidade do sono e o excesso de peso mantém dúvidas particularmente nos adolescentes. Fica ainda evidente uma necessidade de alterar a situação de má qualidade de sono, pois, por si mesma, prejudica o desenvolvimento.

Palavras-chave: qualidade de sono; adolescentes; sobrepeso e obesidade

Referências bibliográficas: Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. doi: 10.1016/0165-1781(89)90047-4

Calamaro, C. J., Park, S., Mason, T. B., Marcus, C. L., Weaver, T. E., Pack, A., & Ratcliffe, S. J. (2010). Shortened sleep duration does not predict obesity in Adolescents. *Journal of Sleep Research*, 19(4), 559–566. doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00840.x

Miller, A. L., Lumeng, J. C., & LeBourgeois, M. K. (2015). Sleep patterns and obesity in childhood. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes, and Obesity*, 22(1), 41–47. doi: 10.1097/MED.0000000000000125

* ESEnFC, Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Coordenador [japostolo@esenfc.pt]

** Hospital de Santarém, Pediatria, Enfermeira Especialista

Qualidade de vida da população de Arcos de Valdevez: contributos para o perfil de saúde

Clementina Sousa*, Luís Carlos Carvalho da Graça**

Maria Aurora Gonçalves Pereira***, Maria Cândida Cracel Viana****

Introdução: Qualidade de vida (QV) é um conceito subjetivo e abrangente, que depende de variados fatores, não existindo uma definição consensual (Canavarro & Serra, 2010). Numa interpretação de Costa e colaboradores (2014), estar satisfeito ou descontente com a vida deriva de experiências e expectativas pessoais, sendo um processo de julgamento individual que invade áreas humanas próprias, como a saúde e a vida diária, quanto à família, trabalho, condições económicas e de habitação, às relações sociais, ao prazer, lazer e à autonomia.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo geral, avaliar a influência das características sociodemográficas na perceção de QdV da população do concelho de Arcos de Valdevez e como objetivos específicos, descrever a perceção de QV da população; descrever a componente física e mental, bem como os domínios que as constituem e analisar a relação entre as características sociodemográficas e a perceção de QV.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo-correlacional. Amostra por quotas (em seis freguesias), constituída por 440 pessoas. Para seleção das unidades amostrais utilizou-se o método de Kish, que por condicionalismos relacionados com a população (recusas e domicílios habitados por curtos períodos possivelmente devido à migração) não foi aplicado na íntegra. Instrumentos de recolha de dados: questionário de caracterização sociodemográfica e o questionário de Estado de Saúde (SF-36v) (Ferreira, Ferreira, & Pereira, 2012), aplicados em 2018, numa parceria entre Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo e a Câmara Municipal de Arcos de Valdevez.

Resultados: Predominava o sexo feminino (58%), casados (60,7%) e com escolaridade básica (67,7%). Média de idade $58,6 \pm 20,02$ e 50% das pessoas tinham ≥ 65 anos. Viviam maioritariamente em agregados de duas pessoas (38,6%), 15,5% viviam sós. Sem ocupação (38,9%), 32,7% destes eram aposentados; 30% tinha profissão, 22,7% eram domésticas.

A perceção global de QV era positiva ($M=72,75 \pm 17,89$) bem como, das Componentes Física e Mental ($M=67,9 \pm 21,71$; $M=72,85 \pm 27$). Os domínios Função Social e Desempenho Emocional apresentaram os scores médios mais elevados, a Saúde Física e Saúde Mental os valores mais baixos.

Verificam-se diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) na QV global, nas suas componentes e domínios, em função das características sociodemográficas estudadas. Apresentavam pior QV, as mulheres, os mais velhos, quem morava sozinho, os menos escolarizados, os reformados, os trabalhadores por conta própria, sem profissão qualificada e as domésticas.

Na Mudança de Saúde comparada com um ano atrás, a maioria (65%) considerava que a sua saúde era "aproximadamente igual", 11,1% que melhorou e 22,9% que piorou.

Conclusões: Estes resultados permitem perceber que a QV desta população é influenciada por características sociais e demográficas dos seus membros. No entanto, apesar de uma população envelhecida, com baixa escolaridade, com profissões pouco qualificadas e níveis baixos de saúde física e mental, a perceção de QV é globalmente positiva.

O estudo possibilitou ainda identificar as dimensões de QV mais afetadas, em função das características desta população, podendo os seus resultados constituírem áreas de intervenção dos enfermeiros, em programas de promoção da saúde articulados com outros parceiros sociais.

Palavras-chave: qualidade de vida; saúde; promoção da saúde; enfermeiro

Referências bibliográficas: Canavarro, M. C., & Serra, A. V. (2010). *Qualidade de vida e saúde: Uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde*. Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.

* Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem, Professor-adjunto [clementinasousa@ess.ipvc.pt]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [luisgraca@ess.ipvc.pt]

*** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Médico-Cirúrgica, Docente [aurorapereira@ess.ipvc.pt]

**** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [candidaviana@ess.ipvc.pt]

- Costa, V. F., Alves, S. G., Eufrásio, C., Salomé, G. M., & Ferreira, L. M. (2014). Assessing the body image and subjective wellbeing of ostomists living in Brazil. *Gastrointestinal Nursing*, 12(5), 37-47. doi: 10.12968/gasn.2014.12.5.37
- Ferreira, P. L., Ferreira, L. N., & Pereira, L. N. (2012). Medidas sumário física e mental do estado de saúde para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30(2), 163-171. doi: 10.1016/j.rpsp.2012.12.007
- Praça, M. I. (2012). *Qualidade de vida relacionada com a saúde: A perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes I Nordeste* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10198/3612>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Um agradecimento aos estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Qualidade de vida relacionada com a saúde dos adolescentes em acolhimento residencial em Portugal

Ana Maria Pacheco Mendes Perdigão da Costa Gonçalves*

Introdução: A avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) dos adolescentes pode fornecer informações importantes que vão além do diagnóstico da doença, ao sugerir qual o domínio da vida afetado permitindo implementar medidas direcionadas ao seu melhoramento. Ao Enfermeiro em particular, cabe ajudar os jovens a adquirirem poder, autoridade e oportunidades de fazerem escolhas que aumentem a probabilidade de criarem expressões positivas de saúde para si próprios, nos seus contextos.

Objetivos: Conhecer a QVRS das raparigas e rapazes adolescentes residentes em lares de Infância e juventude do Norte, Centro e Sul de Portugal; avaliar a resiliência das raparigas e rapazes adolescentes residentes em lares de Infância e juventude do Norte, Centro e Sul de Portugal; conhecer as diferenças entre raparigas e rapazes relativamente à QVRS e à Resiliência; identificar as variáveis demográficas e de saúde que influenciam a QVRS.

Metodologia: Investigação quantitativa, descritivo-correlacional. 390 adolescentes entrevistados individualmente.

Recolha de dados realizada com KIDSCREEN-52, Child and adoles-cente version, de The KIDSCREEN Group (2004), tradução e adaptação para português de Gaspar e Matos (2008). Resilience Scale (RS), de Wagnild e Young (1993), adaptação para a cultura portuguesa de Felgueiras, Festas e Vieira (2010). Procedeu-se à validação da escala de resiliência de Wagnild e Young na amostra de adolescentes em acolhimento residencial. Questionário sociodemográfico, saúde e hábitos vida. Análise estatística dados com recurso ao programa SPSS. Todos os pressupostos éticos foram cumpridos.

Resultados: Existência de diferenças significativas entre QVRS: sexo, rapazes valores mais elevados do que raparigas; idade, mais novos melhor QVRS; percentil de IMC, QVRS superior quando percentil IMC adequado; vigilância de saúde regular QVRS melhora; presença de doença aguda, não existindo doença respiratória, gastrointestinal ou alérgica, QVRS mais elevada nos rapazes; doença crónica, QVRS superior não existindo doença crónica do foro psíquico; sono, variando mais a QVRS nas raparigas do que nos rapazes. Quando não existem hábitos nocivos para a saúde, como o tabaco e o álcool e há a promoção de bons hábitos de vida como a vigilância adequada de saúde, a prática desportiva e/ou de atividade física, a leitura, estudar, aceder à informação digital, melhora a QVRS destes adolescentes. Quanto mais resilientes estes adolescentes são, mais QVRS apresentam. Os rapazes são significativamente mais resilientes do que as raparigas (total e dimensões). Nos adolescentes, a dimensão competência pessoal da resiliência, correlaciona-se positiva e significativamente com a idade.

Conclusões: O acolhimento residencial em Lar de Infância e Juventude, enquanto intervenção oferecida ao adolescente, não significa, por si só, risco para o seu desenvolvimento pois, apesar de as residências de acolhimento poderem ser consideradas ambientes de risco, também possuem uma organização e estrutura favorecedoras do desenvolvimento humano e de promoção de bons níveis de qualidade de vida relacionada com a saúde. A a prevenção de hábitos nocivos para a saúde e, a atenção a fatores importantes para a qualidade de vida relacionada com a saúde, pode ser importante para os profissionais de saúde comprometidos com a promoção da saúde.

Palavras-chave: enfermagem; adolescentes; qualidade de vida relacionada saúde; resiliência; acolhimento residencial

Referências bibliográficas: Abreu, M., Marques, I., Martins, M., Fernandes, T., & Gomes, P. (2016). QVRS em crianças e adolescentes: Estudo bicêntrico e comparação com dados europeus. *Nascer e Crescer*, 25(3), 141-146.

Carvalho, M. J. (2013). *Sistema Nacional de Acolhimento de Crianças e Jovens*. Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.

Felgueiras, M. C., Festas, C., & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da Resilience Scale de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos de saúde*, 3(1), 73-80. doi: 10.34632/cadernosdesaude.2010.2803

Gaspar, T., & Matos, M. (Coords.). (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes: Versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen-52*. Cruz Quebrada, Portugal: Aventura Social e Saúde.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): UICISA-E; ESENF

* ESEnFC, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem da Criança e do Adolescente, Professora-adjunta

Qualidade de vida relacionada com a saúde oral em estudantes de uma comunidade Angolana

Maria José Almendra Rodrigues Gomes*, Marco Paulo Braga Pinheiro**
Ana Maria Nunes Português Galvão***, Maria Gorete Baptista****

Introdução: A saúde oral é parte integrante do bem-estar do indivíduo e condição essencial à saúde em geral, tendo tradução nas dimensões física e psicológica da qualidade de vida (QdV). Avaliar a QdV relacionada com a saúde através do impacto da condição de saúde oral contribui para a melhoria das estratégias de prevenção e promoção da saúde oral, uma vez que a auto percepção da saúde oral pode influenciar o autocuidado e afetar a QdV relacionada com a saúde do indivíduo.

Objetivos: Avaliar a Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde Oral em Estudantes do Complexo Escolar do Mussende/Angola; Determinar de que modo as variáveis sociodemográficas influenciam a qualidade de vida relacionada com a saúde oral; determinar de que modo as variáveis do OHIP-14 influenciam a Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde Oral da amostra em estudo.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo e correlacional, num plano transversal em 222 estudantes do complexo Escolar do Mussende (Angola). Foi utilizado um questionário com questões sobre as características sociodemográficas, comportamentais, clínicas e auto percepção da condição oral avaliada através do índice OHIP-14. Os resultados obtidos pela aplicação do OHIP-14 permitem averiguar a gravidade, a extensão e a prevalência das consequências funcionais e psicológicas associadas aos problemas de saúde oral do indivíduo.

Resultados: A amostra maioritariamente do género masculino 159 (71,6%), frequentam a 11ª e 12ª classes 134 (66,3%), 78 (58,7%) e 41(30,8%) emergem de famílias que auferem respetivamente menos de um salário mínimo e até um salário mínimo. A grande maioria 172 (77,5%) nunca usou antisséptico oral, 109 (49,1%) referem escovar os dentes 1 a 2 vezes por dia e 189 (85,1%) nunca realizaram consulta com o médico dentista. A perda de mais de duas peças dentárias foi referida por 33 estudantes (14,9%) e a grande maioria 149 (67,1%) têm a dentição toda preservada. Os estudantes do género masculino apresentam médias superiores, em relação ao género feminino, em todas as dimensões do OHIP-14. As médias com valores mais baixos em todas as dimensões do OHIP-14, referem-se ao grupo etário menor ou igual a 16 anos. As correlações de Spearman, revelam correlações positivas e razoáveis a boas e estatisticamente significativas ($p < .01$) entre as 7 dimensões e o total da OHIP-14.

Conclusões: Concluiu-se que a amostra em estudo tem baixos recursos económicos, apresenta reduzidos hábitos de higiene oral bem como escassa vigilância da saúde oral. Estes fatores, associados, ou não, contribuem para a redução da qualidade de vida relacionada com a saúde oral. A promoção e a intervenção na saúde oral podem resultar na redução da prevalência de cáries e outras patologias associadas. Assim, um programa de promoção e intervenção da saúde oral poderá ser útil, pois agrega a pessoa, o ambiente/contexto sócio cultural e a enfermagem como ferramenta de promoção de atitudes saudáveis.

Palavras-chave: qualidade de vida; saúde bucal; estudantes

Referências bibliográficas: Afonso, A., Silva, I., Meneses, R., & Frias-Barbosa, J. (2017). Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: Validação portuguesa de OHIP-14. *Psicologia, Saúde & Doenças, 18*(2), 374-388. doi: 10.15309/17psd180208

Alzate-Urrea, S., Agudelo-Suárez, A. A., López-Vergel, F., López-Orozco, C., Espinosa-Herrera, E., & Posada- López, A. (2015). Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud, 14*(29), 83-96. doi: 10.11144/Javeriana.rgyps14-29.csv

Pender, N. J. (2011). *Health promotion model manual*. Ann Arbor, MI: University of Michigan.

Zucoloto, M. L., Maroco, J., & Campos, J. A. (2016). Impacto of oral health on health-related quality of life: A cross-sectional study. *BMC Oral Health, 16*, Article number 55. doi: 10.1186/s12903-016-0211-2

* Instituto Politécnico de Bragança / Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem, Professora Adjunta

** Instituto Politécnico Bragança, Assistente Convitado

*** IPB- Escola de Saúde, Ciências Sociais da Vida e Saúde Pública, Professora Coordenadora Principal

**** Instituto Politécnico de Bragança, Enfermagem, Professora Convitada

Reabilitação respiratória pós-Covid: estudo de caso

Nuno Miguel Catela Correia^{*}, Luís António Craveiro Mendes^{**}
 Maria Natália Ramos Santos^{***}, Sandra Cristina dos Santos Areias
 Maria Dolores Silva^{****}, Maria do Carmo Veloso Messias^{*****}

Introdução: Consideram-se candidatos ao programa de Reabilitação Respiratória (RR) em circuito “não covid” os doentes estratificados nos grupos de risco rastreio prévio negativo e curados [Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPM), 2020].

A avaliação dos doentes deve recorrer a anamnese com recurso a instrumentos objetivos e exames complementares de diagnóstico. Em função da situação pandémica atual a avaliação da força muscular periférica e capacidade para o exercício são avaliados de forma preferencial pelo teste sit-to-stand (SPM, 2020).

Objetivos: Identificar os ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação na otimização da função respiratória e capacidade para atividade física num doente após infeção por SARS-COV-2. Avaliar a segurança e eficácia de um plano de treino de exercício individualizado num doente após infeção por SARS-COV-2.

Metodologia: Relato de caso de abordagem quantitativa, utilizando o método Case Report (CaRe) seguindo as respetivas guidelines e checklists para elaboração de estudos de caso. Recurso ao Padrão Documental dos Cuidados da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação. Foi obtido consentimento informado.

Resultados: Doente após infeção por SARS-COV-2, com sintomatologia grave e internamento prolongado numa unidade de cuidados intensivos. Apresentava intolerância ao esforço, dispnéia funcional com impacto nas atividades diárias e tinha potencial para melhorar conhecimento sobre gestão do regime terapêutico. Com o plano de RR constituído por vinte sessões, duas vezes por semana foram verificadas melhorias na capacidade funcional, na auscultação pulmonar, na tolerabilidade à atividade física e redução da sensação de dispnéia. A capacidade funcional foi avaliada na admissão, em intervalos de 8 sessões e à alta com recurso ao MRC, LCADI, CAT, HADS, acrescentando a prova de sit-to-stand (maiores diferenças no CAT que passou de 11 para 4 no final e no teste sit-to-stand de 18 no início para 30 no final). A progressão no programa de exercício físico foi evidente e avaliada com base no volume de treino realizado, tempo/intensidade em ciclo ergómetro e carga/intensidade, series e repetições com monitorização contínua de FC, SPO2 e TA e escalas PSE, PSD.

Conclusões: A intervenção nesta situação clínica revelou-se segura, sendo igualmente eficaz na melhoria da capacidade funcional e modulação da frequência cardíaca em repouso e no treino. Este estudo permitiu validar a efetividade das intervenções de Enfermagem de Reabilitação, no âmbito da planificação e implementação do treino de exercício físico direcionado a doentes após infeção por SARS-COV-2. Foi fundamental a monitorização de ganhos com instrumentos de avaliação funcional, sendo também fundamental o registo rigoroso das diversas sessões de treino por todos os profissionais envolvidos. Durante o programa foi possível perceber a evolução do doente na tolerância ao esforço e a autonomia.

Palavras-chave: covid-19; reabilitação respiratória; enfermagem de reabilitação

Referências bibliográficas: British Thoracic Society. (2020). *Delivering rehabilitation to patients surviving COVID-19 using an adapted pulmonary rehabilitation approach: BTS guidance*. Recuperado de <https://www.brit-thoracic.org.uk/document-library/quality-improvement/covid-19/pulmonary-rehabilitation-for-covid-19-patients/>

Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Guia orientador de boas práticas: Reabilitação respiratória*. Recuperado de https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5441/gobp_reabilita%C3%A7%C3%A3o-respirat%C3%B3ria_mceer_final-para-divulga%C3%A7%C3%A3o-site.pdf

* Esenfç, UCP - Fundamentos de Enfermagem e UCP Reabilitação, Assistente Convitado [catelanuno@esenfç.pt]

** CHUC, MFR, Enfermeiro de Reabilitação

*** CHUC-HUC-EPE, Medicina Física e Reabilitação, Enfermeira

**** CHUC, Medicina Física Reabilitação, Enfermeiro especialista

***** CHUC-HUC-EPE, Medicina Física e Reabilitação, Enfermeira

Siddiq, M., Rathore, F. A., Clegg, D., & Rasker, J. J. (2020). Pulmonary rehabilitation in COVID-19 patients: A scoping review of current practice and its application during the pandemic. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 66(4), 480–494. doi: 10.5606/tftrd.2020.6889

Sociedade Portuguesa de Pneumologia. (2020). *Recomendações para retoma de atividades das unidades de reabilitação respiratória durante a fase de mitigação de infeção covid-19*. Recuperado de https://www.sppneumologia.pt/uploads/subcanais_conteudos_ficheiros/recomendacoes-para-a-retoma-de-atividade-das-unidades-de-reabilitacao-respiratoria-durante-a-fase-de-mitigacao-de-infecao-covid-19.pdf

Seguimento da saúde da criança nascida prematura em município de fronteira

Rosane Meire Munhak da Silva*, Adriana Zilly**
 Andrea Ferreira Ouchi França***, Fátima Moustafa Issa****
 Letícia Pancieri***** , Débora Falleiros de Mello*****

Introdução: O seguimento da saúde do recém-nascido prematuro que necessitou de hospitalização é complexo e compreende uma seqüência de intervenções integradas de saúde e apoio social para assegurar qualidade nos cuidados (Berres & Baggio, 2020). Para isso, é relevante a presença de serviços acolhedores e organizados em rede, para potencializar a continuidade do cuidado e reconhecer problemas, particularidades e singularidades das crianças e famílias, com vistas a incrementar o processo de crescimento e desenvolvimento infantil saudável (Silva et al., 2020).

Objetivos: Analisar o seguimento da saúde da criança nascida prematura egressa de unidades neonatais em um município brasileiro de fronteira.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, ancorada na hermenêutica filosófica (Gadamer, 2014), com entrevistas com 18 mães e acompanhamento de 20 crianças prematuras (duas gêmeas) até os seis meses de idade, em quatro encontros em Foz do Iguaçu-Brasil. O primeiro momento foi na hospitalização da criança, seguido de visita domiciliar (15 dias pós-alta) e de dois contatos por telefone ou mensagens de texto instantânea (30 dias após a visita e aos seis meses), entre os anos de 2017-2018. Elegeram-se para análise a interpretação de sentidos. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: A análise dos dados centrou-se na (des)continuidade do cuidado à saúde da criança prematura. Pelos relatos maternos foi possível apreender o desconhecimento materno relacionado aos atendimentos de saúde necessários para o filho prematuro; desinformação do fluxo na ocasião da alta hospitalar; ausência de mecanismos de referência e contrarreferência, levando a invisibilidade dessas crianças para os serviços de atenção primária; ausência de visita domiciliar e tele-saúde; e despreparo profissional no seguimento da saúde de crianças prematuras. O município cenário deste estudo pertence a uma tríplice fronteira e, desse modo, cabe apontar que a atenção materno-infantil pode tornar-se enfraquecida, visto que o financiamento em saúde sofre influência da mobilidade populacional entre países, acarretando a sobrecarga nos serviços de saúde e as fragilidades à promoção da saúde (Mello, Victora & Gonçalves, 2015), que comprometem a atenção as demandas de saúde dos segmentos mais vulneráveis, sobretudo da criança nascida prematura (Silva et al., 2020).

Conclusões: O seguimento à saúde da criança prematura foi exercido de forma descontínua e desarticulada com vistas a uma inadequada gestão do cuidado, diante das necessidades das crianças prematuras. As conexões em rede podem fornecer relevantes contribuições na atenção à saúde dessas crianças, particularmente em região de fronteira entre países.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; continuidade do cuidado; promoção da saúde; saúde na fronteira

Referências bibliográficas: Berres, R., & Baggio, M. A. (2020). *(Des)continuidade do cuidado ao recém-nascido pré-termo em região de fronteira. Revista Brasileira de Enfermagem, 73(3)*, e20180827. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0827
 Gadamer, H.-G. (2014). *Verdade e método: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica* (14ª ed). Petrópolis, Brasil: Vozes.
 Mello, F., Victora, C. G., & Gonçalves, H. (2015). Saúde nas fronteiras: Análise quantitativa e qualitativa da clientela do centro materno infantil de Foz do Iguaçu, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva, 20(7)*, 2135-45. doi: 10.1590/1413-81232015207.09462014
 Silva, R. M., Zilly, A., Toninato, A. P., Pancieri, L., Furtado, M. C., & Falleiros, D. F. (2020). Vulnerabilidades para a criança prematura: Contextos domiciliar e institucional. *Revista Brasileira de Enfermagem, 73(Suppl. 4)*, e20190218. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0218

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Fundação Araucária

* Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem, Professora Adjunta [zanem2010@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem e Saúde Pública em Região de Fronteira, Professora Associada

*** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Enfermagem, Professora Adjunta

**** Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Saúde Pública em Região de Fronteira, Mestranda

***** Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos, Enfermagem, Enfermeira

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Professora Associada [defmello@eerp.usp.br]

Ser pai: concepções, sentimentos e fatores condicionantes dos serviços de saúde para a paternidade cuidadora

Catarina Sofia da Silva Cortesão*, Maria Neto da Cruz Leitão**

Introdução: Nas últimas décadas tem-se verificado mudanças significativas no desempenho do papel paterno. Passou-se de um pai autoritário e provedor, para um pai mais participante nos cuidados aos filhos/as e igualmente mais envolvido na gravidez, parto, pós-parto e desenvolvimento da criança. A participação nos cuidados traz ganhos na saúde das mulheres / mães, das crianças e dos próprios homens / pais. Os serviços de saúde são considerados contextos que podem promover a paternidade cuidadora.

Objetivos: Conhecer as concepções e os sentimentos dos homens sobre paternidade; Identificar os fatores condicionantes da promoção da paternidade cuidadora nos serviços de saúde.

Metodologia: Estudo qualitativo de tipo interpretativo. Participaram dez homens cujos filhos nasceram nas maternidades de Coimbra. O acesso aos participantes foi feito por “bola de neve”. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas de maio a julho de 2019. Foram salvaguardados os princípios éticos e deontológicos e o estudo teve parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA: E. A análise dos dados foi realizada segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2009).

Resultados: Emergiram duas categorias: a paternidade – concepções e sentimentos - e a promoção da paternidade cuidadora. As concepções de paternidade encontradas foram: continuidade da espécie humana, assumir responsabilidade, cuidar, partilhar tarefas. Os sentimentos referidos pelos homens relacionados com a paternidade foram: alegria/felicidade, satisfação e medo. Os serviços de saúde permitiram vivenciar experiências de envolvimento e /ou exclusão do homem / pai nos cuidados ao /à filho /a, assumindo-se como fator condicionante dificultadores na promoção da paternidade cuidadora, nomeadamente; pelas condições físicas limitadas, pela organização e oferta dos serviços de saúde, pelos recursos humanos limitados, pelas atitudes e comportamentos das/dos profissionais, sendo dificultada pela legislação da parentalidade que não facilita, a participação em todas as consultas de gravidez. Foi referido como fator facilitador a participação em cursos de preparação para o parto e parentalidade.

Conclusões: As concepções dos homens sobre paternidade incluem, mas ultrapassam o papel de provedor, integrando ainda estar disponível na vida dos/as filhas, acompanhando-os e participando diretamente na sua educação. Os homens referiram que nos serviços de saúde ainda existem muitos estereótipos relacionados com questões de género associados ao cuidado e que muitas vezes se sentiram excluídos dos cuidados inerentes á gravidez, parto, pós-parto e consultas de vigilância de saúde infantil. A licença remunerada, compartilhada de forma igualitária por mães e pais é defendida como fundamental para alcançar uma distribuição equitativa do cuidado.

Palavras-chave: concepções; sentimentos; fatores condicionantes

Referências bibliográficas: Castoldi, L., Gonçalves, T. R., & Lopes, R. C. (2014). Envolvimento paterno da gestão ao primeiro ano de vida do bebé. *Psicologia em Estudo*, 19(2), 247-59. doi: 10.1590/1413-737222105008

Instituto Promundo. (2015). *Programa P: Manual para o exercício da paternidade e do cuidado* (2.ª ed.). Recuperado de <https://issuu.com/fmcsv/docs/programa-p-manual-pratico-desenvolver-cuidado-pate>

Minayo, M., Deslandes, S., & Gomes, R. (2009). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Brasil: Vozes

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Doutora Maria Neto e Mestre Cristina Veríssimo - ESENF

* HUC, MDM - Bloco Operatório/Bloco Partos, Enfermeira especialista de SMO [ccortesao@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

Stresse parental após o nascimento do primeiro filho: relação com variáveis dos pais e do bebé

Júlia Maria das Neves Carvalho*, Maria Filomena Ribeiro Fonseca Gaspar**
Alexandrina Cardoso***, Ana Bela de Jesus Roldão Caetano****

Introdução: O nascimento do primeiro filho constitui um acontecimento significativo na vida do casal, inevitavelmente gerador de novas exigências e necessidades, que podem ser interpretadas como ameaçadoras por conduzirem a uma multiplicidade de mudanças. Por outro lado, sendo uma situação caracterizada por um elevado grau de incerteza e de imprevisibilidade constitui-se claramente como um acontecimento indutor de stresse. O stresse parental resulta de uma discrepância entre as exigências crescentes da parentalidade e os recursos percebidos pelos pais para lidar com ela.

Objetivos:

- Identificar o nível de stresse parental dos Pais participantes antes da intervenção com um programa de educação parental;
- Analisar a influência de variáveis sociodemográficas (idade; nível de escolaridade; situação face ao emprego) e de alguns fatores; associados ao bebé (o género, o peso e o tipo de alimentação), no nível de stresse parental dos Pais participantes;
- Determinar a relação entre stresse parental e confiança parental.

Metodologia: O estudo em causa é de natureza quantitativa, com desenho transversal, de nível II, do tipo descritivo-correlacional.

Na recolha de dados utilizámos como instrumentos o Índice de Stresse Parental (ISP), a Escala de Confiança Parental (ECP), complementados com algumas questões relativas aos dados de caracterização sociodemográfica, sobre gravidez parto e pós-parto dos participantes, contendo ainda informações sobre os bebés.

Foi obtido o parecer favorável da Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / UICISA: E, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Resultados: A amostra ficou constituída por 93 Pais, (77.4% mães e 22.6% pais).

Relativamente à idade, cerca de 70% dos Pais tinha uma idade superior a 30 anos. Entre 31 e 34 anos encontravam-se 35.5% dos Pais e com mais de 35 anos cerca de 34.4%.

Quanto às habilitações académicas, constatámos que 60.2% dos Pais, possuíam formação superior. Em relação à situação de emprego, verificámos que 89.3% Pais estavam empregados e que apenas 10.7% estavam desempregados.

Este estudo incluiu 72 bebés que apresentaram uma idade média de 5,3 semanas com um desvio-padrão de 1.9 semanas. Cerca de 54.2% dos bebés eram meninas enquanto 45.8% eram meninos.

Constatámos que 37.5% dos bebés apresentaram um peso inferior a 3000g e 33.3% apresentavam um peso igual ou superior a 3500g. Entre 3000g e 3500g encontravam-se 29.2% dos bebés.

Os resultados obtidos permitiram-nos concluir que neste estudo o stresse parental dos Pais não revelou diferenças significativas face à idade e às habilitações académicas dos Pais.

Conclusões: Os momentos iniciais da parentalidade podem causar danos no bem-estar físico, social e emocional dos Pais, visto que envolvem tanto satisfação e recompensas, quanto obrigações e sobrecargas, eventos causadores de stresse. Neste estudo considerando o emprego, não observamos diferenças significativas para o stresse total e maioria das subescalas, com exceção das subescalas Depressão e Relação marido/mulher, onde os valores médios do stresse foram superiores no grupo dos Pais desempregados.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enf. Saúde Materna e Ginecológica [juliacarvalho@esenfc.pt]

** Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora [alex@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria [ana@esenfc.pt]

Já em relação às variáveis relacionadas com o bebé, como é o caso do género e tipo de alimentação apenas observámos algumas diferenças quando considerado o peso do bebé.

Palavras-chave: adaptação à parentalidade; stresse parental; pais e bebés

- Referências bibliográficas:** García-Blanco, A., Monferrer, A., Grimaldos, J., Hervás, D., Balanzá-Martínez, V., Diago, V., . . . Cháfer-Pericás, C. (2017). A preliminary study to assess the impact of maternal age on stress-related variables in healthy nulliparous women. *Psychoneuroendocrinology*, *78*, 97–104. doi: 10.1016/j.psyneuen.2017.01.018
- Hildingsson, I., & Thomas, J. (2014). Parental stress in mothers and fathers one year after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *32*(1), 41-56. doi: 10.1080/02646838.2013.840882
- Knoester, C., & Petts, R. (2017). Fathers' parenting stress after the arrival of a new child. *Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, *66*(3), 1-15. doi: 10.1111/afare.12263
- Maehara, K., Mori, E., Iwata, H., Sakajo, A., Aoki, K., & Morita, A. (2017). Postpartum maternal function and parenting stress: Comparison by feeding methods. *International Journal of Nursing Practice*, *23*(Suppl. 1), 1-8. doi: 10.1111/ijn.12549

Tradução e adaptação transcultural de instrumentos de avaliação de determinantes de literacia em saúde relacionada com o tabaco

Daniela Lourenço Pinto*, Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso**
Heidi Parisod***

Introdução: Baixos níveis de literacia em saúde têm sido associados a comportamentos menos saudáveis, como o consumo de tabaco (Sanders et al., 2009). Uma vez que é na adolescência que se consolidam as bases para um estilo de vida saudável, a literacia em saúde assume particular importância, pelo que se torna relevante a existência de instrumentos para avaliação dos fatores que determinam a forma como os adolescentes compreendem a informação relacionada com o tabaco e as suas capacidades para a utilizar.

Objetivos: Traduzir, adaptar culturalmente para português europeu e realizar uma validação preliminar dos instrumentos de avaliação Atitudes Towards Tobacco Use, Tobacco-Use Motives e Motivation to Decline Tobacco Use in the Future, de Parisod et al. (2018) e Smoking Outcome Expectation Scale (SOES; subescalas Positive Smoking Outcome Expectation Scale [POS-SOES] e Negative Smoking Outcome Expectation Scale [NEG-SOES]) e Anti-Smoking Self-Efficacy Scale (ASSES), de Chen et al. (2015).

Metodologia: Realizou-se um estudo metodológico. O processo de tradução e adaptação transcultural para português europeu foi desenvolvido de acordo com as recomendações do Institute for Work and Health (Beaton et al., 2007) e seguindo as fases: tradução; síntese das traduções; retrotradução; revisão por comissão de peritos; e pré-teste. Após o processo de tradução torna-se ainda necessário analisar as propriedades psicométricas da versão traduzida, pelo que se realizou uma validação preliminar, tendo-se recorrido ao alfa de Cronbach (α) para a verificação da consistência interna dos instrumentos, numa amostra de 144 adolescentes.

Resultados: Os instrumentos Tobacco-Use Motives, POS-SOES, NEG-SOES e ASSES deram origem às versões em português europeu Motivos para Uso de Tabaco, Escala de Expetativas Positivas sobre Fumar, Escala de Expetativas Negativas sobre Fumar e Escala de Autoeficácia Antitabaco, e estas apresentaram um α de 0,799, 0,673, 0,905 e 0,890, respetivamente, sendo apenas a Escala de Autoeficácia Antitabaco apresentava 15 itens, apresentando as restantes 3 itens. Os instrumentos Atitudes Towards Tobacco Use e Motivation to Decline Tobacco Use in the Future, constituídos por 2 itens, nas suas versões traduzidas, Atitudes face ao Uso de Tabaco e Motivação para Recusar a Utilização de Tabaco no Futuro, passaram a apresentar apenas 1 item, pelo que passaram a designar-se itens e tal impossibilitou a análise da consistência interna.

Conclusões: Na validação preliminar realizada, as versões traduzidas revelaram ser compatíveis com a análise dos constructos a que se propuseram, ao apresentarem valores de consistência interna forte, com a exceção da escala que avaliou as expetativas positivas, que revelou valores inferiores, no entanto, superiores a 0,65. Não obstante, recomenda-se, tendo em conta a importância que os instrumentos de avaliação assumem num processo de investigação, que mais estudos sejam realizados no sentido de testar a validade destes instrumentos.

Palavras-chave: estudos de validação; literacia em saúde; uso de tabaco; adolescente

Referências bibliográficas: Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). *Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures*. Toronto, Canadá: Institute for Work & Health
Chen, C. J., Yeh, M. C., Tang, F. I., & Yu, S. (2015). The Smoking Outcome Expectation Scale and Anti-Smoking Self-Efficacy Scale for Early Adolescents: Instrument development and validation. *Journal of School Nursing*, 31(5), 363–373. doi: 10.1177/1059840514560352

Parisod, H., Pakarinen, A., Axelin, A., Löytyniemi, E., Smed, J., & Salanterä, S. (2018).

Feasibility of mobile health game “Fume” in supporting tobacco-related health literacy among early adolescents: A three-armed cluster randomized design. *International Journal of Medical Informatics*, 113, 26–37. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2018.02.013

Sanders, L. M., Federico, S., Klass, P., Abrams, M. A., & Dreyer, B. (2009). Literacy and child health. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 163(2), 131-140. doi: 10.1001/archpediatrics.2008.539

* ESEnFC, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseira de Investigação

** ESEnFC, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta [tbarroso@esenfc.pt]

*** University of Turku, Department of Nursing Science, Post-doc researcher

Transição para a parentalidade e o benefício do curso de preparação para o parto e parentalidade na gravidez

Sandra Maria Campinos Rodrigues*

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**

Introdução: Os cursos de preparação para o parto e parentalidade são benéficos para estabelecer uma transição segura para a parentalidade. Salientamos que o envolvimento de uma pessoa significativa e a informação transmitida durante o curso, são essenciais, na identificação de necessidades, permitindo uma atuação eficaz neste grupo específico.

Objetivos: Compreender o benefício do curso de preparação para o parto e parentalidade na transição para a parentalidade na gravidez.

Metodologia: Estudo de natureza qualitativa com abordagem fenomenológica descritiva, aplicado a uma amostra intencional, constituída por 35 mulheres no terceiro trimestre da gravidez. Foi realizado, após consentimento informado, uma entrevista aberta, não estruturada. Os dados foram analisados de acordo com o método fenomenológico descritivo de Amedeo Giorgi (1985,1997).

Resultados: Como principais resultados da análise dos dados, emergiu a estrutura vivencias maternas na transição para a parentalidade na gravidez, com os seguintes contextos: aquisição de conhecimentos; presença e envolvimento do pai; o benefício do curso de preparação para o parto e parentalidade na transição para a parentalidade e a transmissão da informação por parte dos profissionais.

Conclusões: A realização desta investigação permitiu-nos compreender como o curso de preparação para o parto e parentalidade é essencial na transição para a parentalidade no âmbito da Triade, permitindo aos Enfermeiros Especialistas de Saúde Materna e Obstétrica, identificar necessidades, desenvolvendo intervenções adequadas, de forma a considerar esta área prioritária nos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: gravidez; transição; parentalidade

Referências bibliográficas: Giorgi, A. (1985). *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.

Giorgi, A. (1997). The theory, practice and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of Phenomenology Psychology*, 28(2), 235-247. doi: 10.1163/156916297X00103

Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. (2019). *Livro de Bolso: Programas de preparação para o parto, adaptação à parentalidade e ao pós-parto*. Lisboa, Portugal: Ordem dos Enfermeiros

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E).

* Centro Hospitalar Baixo Vouga - Unidade de Aveiro, UICISA: E, Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica [sandracampinos@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia, Professora Coordenadora

Transição para a parentalidade: observação participante nos colóquios de barriguitas - UaCuida, projeto de Intervenção na Comunidade Académica

Marília Santos Rua*, José Joaquim Marques Alvarelhão,
 Marta Susana Martins da Silva**, Sandra Maria Campinos Rodrigues***
 Carlos Manuel Mascarenhas****, Ricardo Manuel Da Costa Melo*****
 Carina Fonseca***** Rita Maria Ferreira Leal*****

Introdução: A transição para a parentalidade inicia-se antes e ultrapassa o período da gravidez. É um projeto a longo prazo com um elevado número de transformações individuais, conjugais, familiares, sociais e profissionais. Torna-se assim importante que os pais/famílias possam ter acesso a um conjunto de informações e ao desenvolvimento de competências, promotoras do ajustamento às alterações fisiológicas (na mulher), psicoafectivas e sociais (casal/família), para que esta transição seja vivenciada de forma saudável (Mendes, 2009; Sousa Silva & Carneiro, 2014).

Objetivos: Este projeto de intervenção na Comunidade Académica (CA) da Universidade de Aveiro (UA) tem como objetivos principais:

- (i) promover na grávida/puérpera/casal, a vivenciar um processo de transição para a parentalidade, o conhecimento sustentado na evidência científica e o desenvolvimento de competências de ajustamento neste período de transição forma saudável;
- (ii) promover a partilha entre pares, de vivências de transição para a parentalidade, incluindo dificuldades e estratégias utilizadas para as superar.

Metodologia: Projeto de Intervenção na CA para grávidas/puérperas/casais/famílias em que um dos elementos é membro da academia. Está estruturado sob a forma de colóquios, divulgados via email, Facebook e cartaz.

Cada colóquio é dinamizado/observado por dois docentes/investigadores da UA, Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica, tem uma estrutura informal e decorre de acordo com as questões/partilhas dos participantes.

A Observação Participante (OP) teve como foco (i) Temáticas abordadas (TA), onde emergiram três dimensões: (a) Gravidez, (b) Trabalho de Parto (TP), (c) Cuidados Recém-nascido (CRN), e (ii) Estratégias de dinamização (ED).

Resultados: Foram realizados três Colóquios de Barriguitas, com periodicidade mensal e duração de cerca de 2h cada, em ambiente de sala de estar, com Observação Participante (OP) dos dinamizadores.

Nestes colóquios participaram no total 15 membros da academia, grávidas (diferentes fases de gravidez), casal com filho recém-nascido, puérperas, acompanhante de grávida (amiga), sendo que para duas das puérperas e duas das grávidas era a segunda gravidez/filho.

No foco (i) TA, sobre (a) Gravidez, salientam-se as categorias: Desconfortos, Uso de medicamentos, Sinais de alarme, Alimentação. Relativamente ao (b) TP evidenciam-se as categorias: Sinais início, Duração/evolução, Analgésia, Tipos de parto, Parto natural. Quanto aos (c) CRN destacam-se as categorias: Higiene e Conforto; Sono; Choro; Amamentação; Transporte Seguro.

Sobre foco (ii) ED definimos as categorias: Questionamento, Resposta direta, Partilha de vivências, Treino, Demonstração, Orientação para leituras/pesquisa.

Conclusões: Da Observação Participante (OP), relativamente às (i) TA, salienta-se o interesse dos participantes na discussão, partilha e procura de conhecimento em todas as categorias, evidenciando-se os (c) CRN. Quanto às (ii) ED, todas foram promotoras da dinamização dos colóquios, evidenciando-se como mais inovadoras a demonstração e o treino, assim como a orientação para leituras. Conclui-se pelos discursos a importância atribuída a estes colóquios dentro da academia,

* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [mrua@ua.pt]

** Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina Interna 2, Enfermeira Especialista [silvamaratams@gmail.com]

*** Centro Hospitalar Baixo Vouga - Unidade de Aveiro, UICISA, Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia [sandracampinos@gmail.com]

**** Centro Hospitalar Tondela Viseu, Bloco de Partos, Enfermeiro Especialista

***** ESSNorteCVP, Escola Superior de Saúde Norte, Professor Adjunto

***** Universidade de aveiro, Escola Superior de Saúde, Estudante

***** UCC AVEIRO, Coordenadora

por serem mais compatíveis com as atividades profissionais. Conclui-se ainda que a dimensão do grupo (média 5/colóquio) permitiu uma partilha de experiências entre pares, de forma natural e até com algum grau de intimidade.

Palavras-chave: transições familiares; parentalidade; gravidez; observação participante

Referências bibliográficas: Mendes, I. M. (2009). *Ajustamento materno e paterno: Experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra.

Silva, C. S., & Carneiro, M. (2014). Adaptação à parentalidade: O nascimento do primeiro filho. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 17–26. doi: 10.12707/RIII13143

Uso de álcool e tabaco entre estudantes de enfermagem: estudo piloto

Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli*, Caio Julio Cesar de Moura**
 Ieda Beatriz dos Santos Peixoto***, Elida Karine Pereira de Lima****
 Petra Melissa Evaristo Fernandes*****, Fernanda Jorge Guimarães*****
 Alexciane Priscila da Silva*****, Juliana Lourenço de Araujo Veras*****

Introdução: O número significativo de jovens que acessaram o nível superior, por meio de Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes), nos últimos anos, estimula a necessidade de investigar as experiências universitárias desses indivíduos e o desenvolvimento de problemas relacionados com a saúde mental. Deste modo, foi despertada a necessidade de investigar as novas experiências dos estudantes de enfermagem em relação às drogas lícitas, tais como álcool e cigarro.

Objetivos: Identificar o uso de álcool e cigarro em estudantes de graduação em enfermagem.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 170 estudantes do curso de enfermagem de uma Ifes localizada no interior do estado de Pernambuco. A coleta de dados ocorreu, no período de maio a julho de 2019, por meio de instrumento com variáveis sociodemográficas e relacionadas com uso de drogas elaborado a partir do I Levantamento Nacional sobre o Uso do Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras (Brasil, 2010). A pesquisa obteve parecer favorável junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (nº parecer: 2.937.477).

Resultados: A idade variou de 18 a 44 anos. Os participantes apresentaram, em média, 21,4 anos ($\pm 3,56$). Quanto à identidade de gênero, 85,29% são mulheres. A religião mais citada foi a católica (47,1%). Acima da metade (55,9%) referiu cor parda. Quanto ao estado civil, 92,1% são solteiros. Aproximadamente 29,0% relatou receber algum benefício do governo ou da universidade. Sobre o uso de álcool, 145 estudantes (85,29%) já experimentaram bebida alcoólica. A média de idade de experimentação foi de 16,10 anos. Com relação ao uso de álcool nos últimos 12 meses e 30 dias anteriores à entrevista, o percentual foi, respectivamente, 65,29% e 35,29%. Quanto ao uso de tabaco, 42 acadêmicos (24,70%) referiram ter experimentado cigarro. O uso dessa substância dos últimos 12 meses foi relatado por 11,76% dos discentes.

Conclusões: Observou-se elevado uso de álcool entre os estudantes de enfermagem. Sobre o consumo de tabaco, a proporção encontrada foi abaixo da prevalência encontrada em levantamentos nacionais brasileiros com a população jovem. Faz-se necessária a implementação de estratégias de promoção da saúde mental que possam auxiliar esses estudantes a lidar melhor com as situações de estresse inerentes ao ambiente acadêmico, bem como de prevenção ao uso abusivo de drogas.

Palavras-chave: estudantes; enfermagem; abuso de drogas; fumar cigarros

Referências bibliográficas: Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. (2010). *Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras*. Brasília, Brasil: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Chamada Universal nº 01/2016 - Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - MCTI/CNPq - número do processo: 431020/2016-7.

* Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Professora

** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

*** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

**** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Estudante

***** Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Serviço Social, Estudante

***** Universidade Federal de Pernambuco, Núcleo de Enfermagem, Professor [ferjorgui@hotmail.com]

***** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Professora

***** Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem, Professora

Vacinação contra a gripe na pessoa idosa com desenvolvimento de uma intervenção de enfermagem – DPOC

Susana Sequeira Salgado* , Eugénia Maria Amaral Lindeza**

Dulce Martins Caria Marques*** , Carla Maria Antunes Fonseca Machado****

Sandra Isabel Gomes Cunha***** , Filomena da Conceição Pinto Correia Martins*****

Introdução: ADPOC é comum nas pessoas idosas (Mollica et al, 2020) e uma das principais causas de doença e morte em todo o mundo (GOLD, 2020). O tratamento poderá incidir em diversas intervenções, mas a vacinação é descrita como a terapia com melhor custo-benefício (Zoumot et al, 2014), podendo, no caso da vacinação contra a gripe reduzir a incidência de doenças graves e morte (GOLD, 2020), pelo que a educação acerca da vacinação, nesta população é fundamental.

Objetivos: -Promover a adesão à vacinação da gripe, na pessoa idosa, com DPOC, residentes no Fundão. Específicos: - Verificar a incidência de pessoas idosas, com DPOC, que foram vacinadas contra a gripe, em 2019; - Avaliar o impacto da implementação de uma intervenção de enfermagem, na Unidade de Cuidados na Comunidade do Fundão (UCCF), na promoção da adesão à vacinação, nesta população; - Verificar possíveis relações entre as variáveis.

Metodologia: Trata-se de um estudo quasi-experimental, pois foi implementada uma intervenção de enfermagem, realizada através de uma consulta efetuada por contato telefónico, onde era explicada a importância da vacinação contra a gripe.

Assim, inicialmente, procedeu-se à verificação das pessoas idosas, com DPOC, que não tinham sido vacinadas contra a gripe, em 2019 e posteriormente, foi realizado um coorte dos indivíduos, onde foi realizada a intervenção no grupo de intervenção. Por último, procedeu-se à análise estatística dos dados. O projeto teve o parecer favorável da direção e Comissão de Ética da instituição.

Resultados: - Na primeira avaliação verificou-se que: . existiam 325 pessoas idosas com DPOC, no concelho do Fundão, com uma média de idades de 77,27 anos, sendo a grande maioria do sexo feminino (62,4%). Para além disso, constatou-se que 27,7% não foram vacinadas contra a gripe em 2019. . os grupos não apresentaram diferenças estatisticamente significativas relativamente ao sexo, idade e vacinação em 2018. No entanto, deve salientar-se que grande parte das pessoas que não foram vacinadas em 2019, também não tinham sido vacinadas em 2018 (mais de 80% da amostra).- Na segunda avaliação verificou-se que: . as variáveis intervenção de enfermagem e vacinação contra a gripe, no ano 2020, encontravam-se associadas ($p < 0.05$); . no grupo de intervenção, a média de idades das pessoas idosas, não foi estatisticamente igual, nas pessoas que aderiram ou não à vacinação em 2020 (com 71,43 anos 78,05 anos, respetivamente).

Conclusões: • Apesar da vacinação, nomeadamente a vacinação contra a gripe, ser identificada como uma das intervenções no tratamento da pessoa com DPOC, verificou-se que mais de um quarto das pessoas idosas com DPOC não adere a esta intervenção. No entanto, verificamos que, existiu uma adesão superior à vacinação no grupo de intervenção (54%), comparativamente ao grupo controlo (26%) e que essa diferença é estatisticamente significativa; • Pensamos que seria pertinente, no próximo ano, alargar esta intervenção a toda a população idosa com DPOC, que não foi vacinada esta ano e estudar a adesão à vacinação contra a COVID 19.

Palavras-chave: idosa; DPOC; vacinação contra a gripe; intervenção de enfermagem

Referências bibliográficas: Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2020). *Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease*. Recuperado de <https://goldcopd.org/gold-reports/>
Mollica, M., Aronne, L., Paoli, G., Flora, M., Mazzeo, G., Tartaglione, S., . . . & Iadevaia, C. (2020). Elderly with COPD: Comorbidities and systemic consequences. *Journal of Gerontology and Geriatrics*, 69(1), 32-44. doi: 10.36150/2499-6564-434
Zoumot, Z., Jordan, S., & Hopkinson, N. S. (2014). Emphysema: Time to say farewell to therapeutic nihilism. *Thorax*, 69(11), 973-975. doi: 10.1136/thoraxjnl-2014-205667

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a todas as pessoas que tornaram possível este estudo.

* ACES COVA DA BEIRA, UCCF, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [susy_salvado@hotmail.com]

** ACeS Cova da Beira, UCCF, Coordenadora da UCCF

*** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira

**** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira

***** ACeS Cova da Beira, UCCF, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria

***** Aces Cova da Beira, Ucc Fundão, Responsável pelo Programa de Saúde Escolar

Violência urbana e seus impactos na saúde: percepção do usuário da estratégia saúde da família

Janaina Moreno de Siqueira*, Maria Helena do Nascimento Souza**
 Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza***, Ana Luiza da Silva Carvalho
 Nathalia da Costa Mello de Andrade, Viviane Brasil Amaral dos Santos Coropes****
 Karla Gualberto Silva*****, Sheila Nascimento Pereira de Farias*****

Introdução: O fenômeno da violência urbana, é declarada mundialmente como uma questão social e de saúde pública (Dare, Irving, Guerrero-López, 2019). Destaca-se que violência brasileira é superior à de países em guerra e tamanho retrocesso atinge o sistema de saúde em todos os níveis de atenção (Minayo, 2020). O estudo proporciona o debate sobre esse problema de saúde pública sob a luz dos Usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil.

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa foi avaliar o impacto da violência urbana na qualidade de vida sob a perspectiva dos usuários da Estratégia Saúde da Família no município do Rio de Janeiro, Brasil. Tem como objeto a violência urbana e seu impacto na qualidade de vida destes usuários, de acordo com seus determinantes.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa. Realizado no período de junho de 2020 a agosto de 2020 na Região de Planejamento de Saúde 3.1. A clínica da família de escolha possui 4 equipes da Estratégia Saúde da Família que assistem 16.357 usuários. A amostra foi selecionada por saturação teórica e participaram 75 usuários, foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo, que permitiu o resgate de discurso social.

Resultados: Destaca-se no discurso social a violência policial como a presença do Estado nos territórios vulnerabilizados desempenhando um papel opressor. Os temas emergentes foram representados em 8 categorias: 1) O genocídio justificado pela naturalização da violência; 2) O negacionismo da violência: só há violência quando existe lesão corporal; 3) Violência, um problema econômico, político e social: qualidade de vida ninguém tem; 4) A instabilidade na qualidade de vida gerada pela falta de acesso à educação, falta de acesso ao emprego, e o aumento da violência; 5) A violência urbana como propulsora da violência doméstica; 6) Doenças ocasionadas pelo stress gerado pela violência na percepção do usuário da Estratégia Saúde da Família; 7) A violação dos direitos humanos dentro da comunidade e seus entornos interferindo na qualidade de vida dos usuários da Estratégia Saúde da Família; e 8) O sentimento de aprisionamento do usuário da Estratégia Saúde da Família, que requerem um aprofundamento debate sobre as condições de vida de populações historicamente vulnerabilizadas.

Conclusões: Os riscos e ameaças advindos da violência têm relação direta com as condições de vida nas cidades e as políticas públicas. As ações dos enfermeiros na comunidade devem estar associadas à educação em saúde e à sua inserção no contexto social.

Palavras-chave: violência; qualidade de vida; política pública; enfermagem

Referências bibliográficas: Dare, A. J., Irving, H., & Guerrero-López, C. M., (2019). Variação geoespacial, racial e educacional na mortalidade por arma de fogo nos EUA, México, Brasil e Colômbia, 1990-2015: Uma análise comparativa de dados de estatísticas vitais. *The Lancet: Saúde Pública*, 4(6), e281-e290. doi: 10.1016/s2468-2667(19)30018-0

Minayo, M. C. (2020). Violência: Um velho-novo desafio para a atenção à saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 29(1), 55-63. doi: 10.1590/1981-5271v29.1-009.

Agradcimentos e entidade(s) financiadora(s): A CAPES/Programa de Excelência Acadêmica PROEX.

* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem ANNA NERY, Mestranda em Enfermagem e Saúde Coletiva

** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Enfermagem de Saúde Pública, Professora

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirurgião, Diretora

**** Instituto Nacional do Câncer - INCA, Enfermagem, Intensivista [vivibrasil83@yahoo.com.br]

***** Escola de Enfermagem Anna Nery, Saúde Pública, Estudante

***** Escola de Enfermagem Anna Nery, Enfermagem de Saúde pública, Professor

Vulnerabilidades em minorias sexuais: potencial para transformação de práticas em saúde

Izabel Cristina de Souza*, Gilmara de Lucena Beserra**

Richardson Lopes Bezerra***, Vivien Cunha Alves de Freitas****

Tyane Mayara Ferreira de Oliveira*****, Samila Gomes Ribeiro*****

Paula Renata Amorim Lessa Soares*****, Ana Karina Bezerra Pinheiro*****

Introdução: Vulnerabilidades em saúde compreendem aspectos das dimensões individual, social e pragmática que aumentam a suscetibilidade de indivíduo ou grupo a determinado agravo (Ayres, Paiva, França-Jr., 2012). Lésbicas, gays, bissexuais, trans/travestis, queers, intersexuais e assexuais (LGBTQIA+) estão predispostos a diversas iniquidades e agravos em saúde, tais como: barreiras ao serviço de saúde, estigma, consumo problemático de drogas, adoecimento mental e vulnerabilidades à aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Conhecer as necessidades específicas desse grupo é imprescindível para qualificar a assistência prestada.

Objetivos: Identificar as vulnerabilidades vivenciadas por LGBTQIA+ quanto ao acesso à saúde, conhecimento sobre ISTs, comportamento sexual de risco e consumo de drogas.

Metodologia: Estudo transversal com componentes descritivos e analíticos. Coleta de dados ocorreu entre outubro e dezembro de 2019, em locais de socialização LGBTQIA+ na cidade de Fortaleza, Brasil. Foram incluídos LGBTQIA+ autorreferidos, maiores de 18 anos e que possuíssem, ao menos, um encontro sexual nos últimos doze meses. Excluíram-se aqueles sob efeito de substâncias psicoativas. Os instrumentos utilizados foram: sociodemográfico com perguntas sobre conhecimento e testagens para ISTs, comportamento sexual e o Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). Pesquisa aprovada sob nº: 3.921.161.

Resultados: Foram entrevistados 254 participantes de 18 a 40 anos (média de 23 anos), homens (54,7%) de orientação homossexual (57,1%). Considerando o conhecimento, aqueles com mais respostas incorretas estiveram relacionados ao diagnóstico de ISTs, evidenciando a importância do acesso à informação. Para atendimento, 54,2% dos que manifestaram sinal ou sintoma de ISTs buscaram a rede particular. Relativo às práticas sexuais, 34,5% não utilizavam gel lubrificante, prática que pode aumentar o risco à aquisição de ISTs. Nas parcerias sexuais fixas, 36,3% relataram não usar preservativo por confiança no parceiro ou parceira. O sexo químico foi relatado por 52,9% e 51,3% dos participantes com parceiros fixos e casuais, respectivamente. No último ano, 42,1% não haviam sido testados para ISTs e nove participantes alegaram possuir alguma IST, dentre elas sífilis, HPV, clamídia, herpes e HIV. As substâncias mais utilizadas foram tabaco (67,4%), bebida alcoólica (28,1%) e maconha (4,5%) estimando-se a maioria em risco moderado (46,9%) e baixo risco (28,7%) relacionado ao consumo de drogas.

Conclusões: As principais vulnerabilidades da população LGBTQIA+ pesquisada foram: desinformação acerca da transmissão de ISTs; quanto ao acesso ao serviço de saúde, a principal forma de atendimento foi particular, inviável à realidade de muitos LGBTQIA+. Analisando o comportamento sexual, as maiores vulnerabilidades foram práticas sexuais inseguras como ausência do preservativo e gel lubrificante e consumo de drogas durante o ato sexual, podendo aumentar o risco de aquisição de IST. As vulnerabilidades ao uso de drogas estão na facilidade de aquisição e seu potencial uso problemático. Tais achados são relevantes para o redirecionamento de práticas de profissionais e gestores em saúde.

Palavras-chave: minorias sexuais de gênero; prática em enfermagem; assistência à saúde; vulnerabilidade em saúde; doenças sexualmente transmissíveis

* Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC, Bolsista de Mestrado

** Universidade Federal do Ceará- UFC, Departamento de Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem [gilmaralucenaufc@gmail.com]

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da UFC, Acadêmico de Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da UFC, Doutoranda

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da UFC, Doutoranda

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da UFC, Docente

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem da UFC, Enfermeira

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora Associado [anakarinaufc@hotmail.com]

Referências bibliográficas: Ayres, J. R. (2012). Conceitos e práticas de prevenção: Da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In V. Paiva & I. França, Jr. (Eds.), *Vulnerabilidade e direitos humanos: Prevenção e promoção da saúde* (pp. 71–90). Curitiba, Brasil: Juruá.educacional na mortalidade por arma de fogo nos EUA, México, Brasil e Colômbia, 1990-2015: Uma análise comparativa de dados de estatísticas vitais. *The Lancet: Saúde Pública*, 4(6), e281-e290. doi: 10.1016/s2468-2667(19)30018-0

Minayo, M. C. (2020). Violência: Um velho-novo desafio para a atenção à saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 29(1), 55-63. doi: 10.1590/1981-5271v29.1-009.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), da qual sou bolsista e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento através da chamada CNPq/MS-DIAHV nº 24/2019 – Pesquisas em Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais.

INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE
CONHECIMENTO

INNOVATION AND KNOWLEDGE
TRANSFER

INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA
DE CONOCIMIENTO

Estudo de validade de conteúdo da escala de limites ambíguos para cuidadores de pessoas com demência

Luciana Andreia Costa Sousa*, João Paulo Almeida Tavares**
Célia Maria Abreu de Freitas Pires***

Introdução: Perda Ambígua (PA) é uma perda incerta, fisicamente não verificada. Os cuidadores de pessoa com demência (PeD) vivenciam sentimentos de ambiguidade expresso na dualidade entre o fisicamente presente, mas psicologicamente ausente. Este sentimento é gerador de trauma e leva à ambiguidade de Fronteira (AF) (Boss, 2007). Esta constitui uma barreira na gestão de stress no cuidado a PeD, destruindo a capacidade de resiliência do cuidador (Boss, 2004). No sentido de avaliar esta AF foi desenvolvida a Boundary Ambiguity Scale (BAS).

Objetivos: Pretende-se com o presente estudo: I) Traduzir e adaptar culturalmente a Boundary Ambiguity Scale para a população portuguesa; II) Avaliar o índice de validade de conteúdo (IVC) através de um painel de peritos.

Metodologia: Na etapa de tradução da Boundary Ambiguity Scale utilizou-se o referencial proposto por Wild et al. (2005). Na etapa Cognitive Debriefing recorreu-se à avaliação por 9 peritos na área da Enfermagem, Gerontologia, Psicologia, Ciências Sociais e de Investigação. Os critérios da validade de conteúdo foram propostos por Polit & Beck (2006): IVC, a probabilidade da mudança ocorrer (pc) e o valor de Kappa modificado. Determinou-se um IVC $\geq 0,8$ para obter o consenso.

Resultados: No final do processo de tradução obteve-se a versão preliminar da BAS avaliada por nove peritos (um Enfermeiro, quatro psicólogos, dois formados em Ciências da educação e dois Gerontólogos. Sete são do género feminino e dois do masculino. A maioria dos peritos é doutorado (n=7), os restantes, alunos de doutoramento (n=2)). O consenso foi obtido no final de três rondas. Na primeira e segunda ronda, seis itens da escala e dois itens da introdução obtiveram um IVC $< 0,8$, respetivamente. As sugestões dos peritos foram incluídas na reformulação dos itens entre cada uma das rondas. No final da terceira ronda, um item apresentou um IVC=0,887 e os restantes itens um IVC=1, sendo o valor médio do IVC=0,99 e a concordância universal do IVC=0,94. Os valores de pc variaram entre 0,002 e 0,018. Os valores de Kappa modificado entre peritos variaram entre 0,887 e 1, considerando-se excelentes.

Conclusões: A AF no cuidado PeD é uma temática emergente e inovadora para a compreensão do cuidador(a) informal. Os dados demonstram valores elevados de IVC, pc e kappa modificado da BAS, que suportam a validade de conteúdo deste instrumento. Este constitui o primeiro passo para compreender acontecimentos e fenómenos de AF no cuidado informal à PeD, permitindo futuramente o registo de dados relevantes para a formulação de diagnósticos de Enfermagem e consequente planeamento de intervenções. Futuros estudos devem avaliar as propriedades psicométricas e outros tipos de validade desta escala.

Palavras-chave: demência; cuidador familiar; perda; validade

Referências bibliográficas: Boss, P. (2004). The burgess award lecture * Ambiguous loss research, theory, and practice?: Reflections after 9 / 11. *Journal of Marriage and Family*, 66, 551–566.

Boss, P. (2007). Ambiguous Loss Theory: Challenges for Scholars and Practitioners. *Journal of Marriage and Family*, 56, 105-230. doi:10.1111/j.1741-3729.2007.00444.x

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported?: Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. doi: 10.1002/nur.20147

Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in Health*, 8(2), 94–104. doi: 10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento: aos nove peritos que tornaram possível este estudo.

* Liga dos Amigos de Aguada de Cima, ERPI, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]

*** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Docente [a21913019@esenfc.pt]

Estudo preliminar para a identificação de parâmetros clínicos associados ao desenvolvimento de um vestuário inovador para prevenção de úlceras de pressão

Guilherme Eustaquio Furtado*, Beatriz Merino Ferreira Marimba da Costa**
 Raquel Andreia de Sousa Coelho de Brito***, Rafael Alves Bernardes****
 Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira*****

Introdução: O microclima da pele é reconhecido como um dos fatores determinantes para a ocorrência de úlceras de pressão (UPs), pois reduz a tolerância do tecido cutâneo às forças de cisalhamento (Kottner et al., 2018). Contudo, a literatura tem identificado outros indicadores clínicos associados ao microclima que surgem da interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Estes indicadores podem ser monitorizados, para fornecer um conjunto de informações adicionais visando a construção de um vestuário inovador com base tecnológica para prevenção das UPs.

Objetivos: Identificar os principais parâmetros clínicos de risco associados ao surgimento da UPs, que poderão servir de suporte para otimização da tecnologia de sensorização a ser utilizada no vestuário.

Metodologia: Trata-se de um trabalho de revisão de literatura científica do tipo narrativa (Lin et al., 2020). Para o efeito foi realizado um levantamento de informações, tendo como ‘fio condutor’ a busca de estudos relacionados aos parâmetros intrínsecos e extrínsecos que contribuem para o surgimento das UPs, tais como, microclima, temperatura, pressão, humidade. Foram considerados somente artigos científicos de revistas em bases de dados indexadas.

Resultados: Este estudo preliminar permitiu identificar fatores específicos (intrínsecos e extrínsecos) e alguns valores referenciais que poderão determinar alguns aspetos a considerar no desenvolvimento de vestuário inovador, tais como: i) intervalos de forças de pressão relacionadas ao coeficiente de fricção; ii) intervalos de temperatura corporal de zonas mais suscetíveis ao desenvolvimento da lesão; iii) novos tipo de tecidos que fornecem valores de maior tolerância em relação a evapotranspiração e abrasividades; iv) variação da temperatura no período de internamento, sendo produto da relação entre temperatura ambiente, temperatura da pele (Schwartz, Magen, Levy, & Gefen, 2018; Soares et al., 2019).

Conclusões: O uso de tecnologia aplicada à otimização dos processos de investigação, conduziu a uma melhoria na acurácia da avaliação dos parâmetros clínicos relacionados ao desenvolvimento das UPs. Neste sentido, a literatura científica é capaz de fornecer alguns novos indicadores (que se caracterizam como biofísicos, biomecânicos) e seus respetivos valores de referência, que poderão auxiliar na criação de um vestuário inovador, como uma dispositivo médico que pretenderá atuar na prevenção do desenvolvimento das UPs.

Palavras-chave: doenças da pele; ferimentos e lesões; prevenção primária; dispositivos médicos; tecnologia em vestuários

Referências bibliográficas: Kottner, J., Black, J., Call, E., Gefen, A., & Santamaria, N. (2018). Microclimate: A critical review in the context of pressure ulcer prevention. *Clinical Biomechanics*, 59, 62-70. doi: 10.1016/j.clinbiomech.2018.09.010

Lin, J. S., Murad, M. H., Leas, B., Treadwell, J. R., Chou, R., Ivlev, I., & Kansagara, D. (2020). A narrative review and proposed framework for using health system data with systematic reviews to support decision-making. *Journal of General Internal Medicine*, 35(6), 1830-1835. doi: 10.1007/s11606-020-05783-5

Schwartz, D., Magen, Y. K., Levy, A., & Gefen, A. (2018). Effects of humidity on skin friction against medical textiles as

* Escola Superior de Enfermagem, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), TecCare, Investigador Doutorado [guilhermefurtado@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), TecCare, Investigador Doutorado [guilhermefurtado@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências Saúde: Enfermagem, Programa Jovem Investigador - RIIs

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

related to prevention of pressure injuries. *International Wound Journal*, 15(6), 866–874. doi: 10.1111/iwj.12937
Soares, R. S., Lima, S. B., Eberhardt, T. D., Rodrigues, L. R., Martins, R. S., Silveira, L. B., & Alves, P. J. (2019). Skin temperature as a clinical parameter for nursing care: A descriptive correlational study. *Journal of Wound Care*, 28(12), 835–841. doi: 10.12968/jowc.2019.28.12.835

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro do projeto 4NoPressure, com a referência n.º POCI-01-0247-FEDER-039869, cofinanciado pelo Programa Operacional para a Competitividade e Internacionalização (COMPETE 2020), no âmbito do Acordo de Parceria PORTUGAL 2020, através Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) ”

Modelo evolucionário de análise de conceito: estudo bibliométrico

Vanessa dos Santos Cardoso Monteiro*, Jóni André Borges Madureira**
Pedro Melo***

Introdução: O modelo evolucionário de análise de conceito de Rodgers contribui para compreender o modo como um conceito é aplicado na Enfermagem ao longo do tempo, bem como o contexto no qual se desenvolve e interrelaciona com outras disciplinas. Possibilita a clarificação de conceitos e perspectiva linhas de investigação para o futuro, enfatizando a natureza dinâmica dos conceitos através do tempo e em determinado contexto, assumindo-se como uma estratégia válida para investigar um conceito de interesse (Rodgers, Jacelon & Knafl, 2018).

Objetivos: Caracterizar a produção científica na disciplina de Enfermagem, sobre análise de conceito, à luz do Modelo Evolucionário de Rodgers, indexada na Web of Science, no período de 1987 a 2021.

Metodologia: Análise do tipo bibliométrica que teve como questão norteadora: Qual o perfil da produção científica sobre a análise de conceito segundo o Modelo Evolucionário na disciplina de Enfermagem? Quantificou-se a produção científica através de alguns indicadores bibliométricos, tais como: tipo de documento; conceito analisado; ano de publicação; país de publicação; idioma e autores mais produtivos. A pesquisa foi realizada na Web of Science, em fevereiro de 2021, num período de tempo compreendido entre 1987 e 2021, colocando os termos de pesquisa (Rodgers) AND ("Evolutionary Model") AND (Nurs*) e filtro "tópico".

Resultados: Identificaram-se 88 artigos, sendo cada título revisto, assegurando que se referiam à análise evolucionária de conceito. A primeira publicação surgiu em 1995. Na década de 90, encontraram-se 4; de 2000 a 2015, 46 e de 2016 a fevereiro de 2021, 38 publicações. Em 2020, registou-se o maior número (n=11). Identificaram-se 86 autores, sendo a moda 1 publicação, com Caldeira e Coine a apresentarem 2 publicações, respetivamente. Não houve repetição dos conceitos analisados. A distribuição geográfica das publicações, contemplou 19 países. Os Estados Unidos da América lideraram com 42 publicações (47,7%), seguido pelo Canadá com 9 (10,2%) e Inglaterra com 7 (8%). Portugal apresentou 2 publicações (2%).

Quanto ao idioma, destacou-se a língua inglesa com 83 publicações (94,3%), seguida pela portuguesa com 3 (3,4%) e francesa com 2 (2,3%). Os artigos foram publicados em 48 meios de divulgação, salientando-se o Journal of Advanced Nursing (n=20; 22,7%); Nursing Forum (n=12; 13,6%) e Research and Theory for Nursing Practice (n=5; 5,7%).

Conclusões: Este estudo possibilitou a quantificação e identificação de alguns indicadores bibliométricos, sobressaindo o interesse crescente pelo uso do Modelo evolucionário proposto por Rodgers, na disciplina de Enfermagem, a fraca produção científica em Portugal com recurso a esta metodologia de análise de conceito, concentrando-se a produção em países anglo-saxónicos.

Como limitações do estudo apontamos que artigos importantes podem ter sido perdidos com base nas palavras-chave e termos de pesquisa escolhidos, enquanto outra literatura importante pode ter sido omitida, limitando a pesquisa à Web of Science. Uma pesquisa mais extensa poderia ter resultado em artigos adicionais ou outros resultados.

Palavras-chave: análise de conceito; modelo evolucionário de rodgers; enfermagem

Referências bibliográficas: Rodgers, B., Jacelon, C., & Knafl, K. (2018). Concept analysis and the advanced of nursing knowledge: State of the science. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 451-459. doi: 10.1111/jnu.12386

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutoranda em Enfermagem [vanessa-monteiro@hotmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto, Doutorando em Enfermagem

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde- Escola de Enfermagem, Assistente [pedroalmeidamel@gmail.com]

NursingOntos: representação do conhecimento em enfermagem centrado na ligação mãe/pai-filho (LMPF)

Paula Cristina Moreira Mesquita Sousa*, Patrícia Gonçalves**

Alexandrina Cardoso***, Ana Paula Prata Amaro de Sousa****

Ernesto Jorge de Almeida Morais*****, Fernanda dos Santos Bastos*****

Inês Maria da Cruz Sousa*****, Maria Alice Correia de Brito*****

Introdução: Uma ontologia é um modelo de referência que representa conceitos dentro de um domínio e explicita as relações dos mesmos. É a representação formal do conhecimento numa determinada área disciplinar (Beale & Heard, 2007; Gruber, 2008). A Ontologia de Enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros, representa elementos da conceção de cuidados: dados que resultam da apreciação do foco, diagnósticos, objetivos e intervenções de enfermagem. A ligação mãe/pai-filho constitui um aspeto da transição parental que os enfermeiros podem promover (ICN, 2019).

Objetivos: Finalidade: Especificar um modelo clínico de dados centrado na ligação mãe/pai-filho na Ontologia de Enfermagem. Objetivos específicos: especificar dados necessários à identificação de diagnósticos de enfermagem centrados na ligação mãe/pai-filho, especificar as relações entre os dados e os diagnósticos de enfermagem relativas à ligação mãe/pai-filho, especificar as intervenções de enfermagem face aos diagnósticos de enfermagem da ligação mãe/pai-filho, especificar as relações entre diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem.

Metodologia: Constituição de um painel de peritos em enfermagem (doutores e doutorandos em enfermagem), distribuídos pelas seis áreas de especialidade correspondentes aos seis títulos profissionais de enfermeiro especialista com experiência na área dos sistemas de informação em enfermagem. Tendo por base os resultados obtidos na análise à do SCLinic (Paiva et al., 2014), foi feita revisão da literatura. Focus Group em que através da interação do grupo centrada nos tópicos apresentados pelos investigadores se realizou a análise, interpretação e discussão dos resultados obtidos determinando-se o modelo clínico de dados.

Resultados: Baseada em regras de conhecimento de natureza teórica ou na evidência científica a Ontologia de Enfermagem inclui três classes de informação, para representar os elementos do processo de tomada de decisão dos enfermeiros centrada na ligação mãe/pai-filho: dados que resultem da apreciação do cliente mãe/pai, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Relativamente à ligação mãe/pai-filho determinaram-se dados necessário à identificação diagnóstica: comportamentos de ligação mãe-filho e comportamentos de ligação mãe/pai-filho. Os diagnósticos ligação mãe/pai-filho e ligação mãe/pai-filho ausente referem-se ao julgamento clínico sobre referem-se ao julgamento clínico sobre a resposta da mãe/pai, constituindo a base para a seleção das intervenções de enfermagem para o alcance de resultados. Ainda se estabeleceram outras classes de informação organizadas por focos relevantes na ação dos enfermeiros focalizada na ligação mãe/pai-filho: conhecimento, capacidade, autoeficácia, significados e consciencialização e respetivas especificações. Para cada um destes focos estabeleceram-se os dados necessário à identificação diagnóstica, os diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Conclusões: É pela linguagem que o conhecimento se representa. A Ontologia de Enfermagem descreve os itens de informação clínica bem como os relacionamentos entre estes, que representam o conhecimento formal de enfermagem dentro do domínio disciplinar de enfermagem centrado na ligação mãe/pai-filho. De acordo com os momentos da conceção de cuidados, para cada foco neste domínio disciplinar comporta: dados que resultam de avaliação a partir do cliente mãe/pai, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

** Hospital Magalhães Lemos

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora [alex@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [prata@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, UNIESEP, Professor Adjunto [fernandabastos@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inescruz@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Palavras-chave: ontologia de enfermagem; representação do conhecimento; modelos clínicos de dados; conceção de cuidados Enfermagem; ligação mãe/pai-filho; transição parental

Referências bibliográficas: Beale, T., & Heard, S. (Eds.). (2007). *The openEHR Archetype System*. Recuperado de https://specifications.openehr.org/releases/1.0.2/architecture/am/archetype_system.pdf

Gruber, T. (2008). Ontology. In L. Liu & M. T. Özsu (Eds.), *Encyclopedia of Database Systems*. doi: 10.1007/978-1-4899-7993-3_1318-2

International Council of Nurses. (2019). *International Classification for Nursing Practice (ICNP®)*. Recuperado de <http://www.icn.ch/ICNP-Browser-NEW.html>

Paiva, A., Cardoso, A., Sequeira, C., Morais, J., Bastos, F., Pereira, F., . . . Marques, P. (2014). *Análise da parametrização nacional do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem – SAPE*. Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem do Porto

O conforto e o confortar em enfermagem: uma revisão sistemática da literatura

Rita Margarida Dourado Marques*, Patrícia Cruz Pontífice Sousa Valente Ribeiro**
Ana Rita Correia de Sousa***

Introdução: Na literatura de enfermagem constata-se que o conforto tem sido considerado um conceito importante, fundamental e intimamente ligado à prática de enfermagem, assumindo-se como um resultado desejado. Assume-se como um conceito de caráter multidimensional, dinâmico e intersubjetivo sendo que as intervenções de enfermagem constituem medidas utilizadas para satisfazer as necessidades específicas de conforto. O enfermeiro surge assim como um elemento facilitador e privilegiado neste cuidado que conforta pelo que, torna-se fundamental que procure compreender a pessoa nas várias dimensões.

Objetivos: Reconhecendo a importância da evidência científica na prática bem como a importância de caracterizar e perceber os modos e formas de confortar centrada nas necessidades do cliente procedeu-se a uma revisão sistemática da literatura com o intuito de: conhecer como é evidenciada a caracterização do conforto e o confortar na literatura científica de enfermagem.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura assente nas recomendações do Joanna Briggs Institute na estratégia PICO e nas recomendações PRISMA. Formulou-se a questão de investigação: Como é evidenciada a caracterização do conforto e o confortar na literatura científica de enfermagem? Efetuou-se pesquisa nas bases dados CINAHL Plus, MEDLINE, Nursing & Allied Health Collection e MediciLatina, conjugando os descritores: Comfort* AND Nurs* AND research NOT Psychiatric. Consideramos textos em formato completo, publicados entre setembro de 2009 e junho de 2019. Dois investigadores realizaram a análise e seleção dos estudos de modo independente.

Resultados: Relativamente à caracterização da significação do conforto em enfermagem como estado, os quatro estudos analisados evidenciaram que: este é subjetivo; de natureza multidimensional; resultado da ação confortadora do enfermeiro, do sentir da presença do outro e percebido como bem-estar. Estar confortável é ser socialmente aceite, estar fisicamente bem (ausência de sintomas desagradáveis), não estar sujeito a procedimentos invasivos, sentir confiança nos cuidados/profissionais de saúde, sentir-se seguro e acompanhado, conseguir mover-se e ser autónomo, estar perto das pessoas significativas e sentir controlo sobre o ambiente (Carnevale & Gaudreault, 2013; Ponte & Silva, 2014; Kim & Kim, 2017). Os achados evidenciam várias estratégias promotoras de conforto: a presença efetiva e empática, o toque, o sorriso, a integração da família no processo de cuidados, entre outras. Pelo exposto, a ação confortadora é entendida como o resultado das intervenções de enfermagem, facilitando/aumentando a confiança, energia, sensação de bem-estar e autonomia e diminuindo/aliviando o sofrimento, medo e ansiedade (Ribeiro, Marques & Ribeiro, 2017).

Conclusões: Os resultados obtidos, embora forneçam dados que nos permitam caracterizar o conforto e o confortar em enfermagem, evidenciam também a necessidade de investigação. Reforçam a subjetividade e o dinamismo dos conceitos, para além de contemplar diferentes abordagens relacionadas com as dimensões física, psicoespiritual, ambiental e social. A ação confortadora emergiu do reconhecimento de estratégias que confortam, centradas na identificação das necessidades e no significado que cada pessoa atribui ao conforto. O ato de confortar mostrou facilitar/aumentar o conforto, diminuir o desconforto e/ou investir no conforto potencial sendo que, não se esgota num ato mas, está presente em cada momento num compromisso profissional.

Palavras-chave: conforto; confortar; enfermagem; revisão

Referências bibliográficas: Carnevale, F., & Gaudreault, J. (2013). The experience of critically ill children: A phenomenological study of discomfort and comfort. *The Canadian Journal of critical care Nursing*, 24(1), 19-27.

* Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora de Enfermagem [ritamdmrques@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Adjunta [patriciapontificesousa@gmail.com]

*** Centro Hospitalar de Setúbal - Hospital de S. Bernardo, Hospital de dia de Medicina interna e Insuficiência Cardíaca, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Recuperado de <https://www.caccn.ca/pdfs/CACCN-24-1-2013.pdf>

Kim, E., & Kim, K. (2017). The meaning of “comfort” to elderly individuals living in long-term care hospitals. *Applied Nursing Research*, 35, 59-63. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.001

Ponte, K. M., & Silva, L. F. (2014). Cuidados de enfermagem a mulheres com infarto do miocárdio: Promoção do conforto sociocultural pela pesquisa-cuidado. *Revista enfermagem UERJ*, 22(6), 808-814. doi: 10.12957/reuerj.2014.15693

Ribeiro, P. C., Marques, R. M., & Ribeiro, M. P. (2017). Geriatric care: Ways and means of providing comfort. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 830-837. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0636

O Critical Care Pain Observation Tool é válido e fiável para avaliar a dor da pessoa em situação crítica?

Rita Margarida Dourado Marques*, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**
 Ana Filipa Fernandes de Sá Araújo Freitas***, Marisa Alexandra da Conceição
 Ascenso Fernandes****, José Sebastião Ramos Freitas*****

Introdução: A dor é um sintoma, de difícil avaliação pelos profissionais de saúde, principalmente em pacientes com dificuldade de comunicação, que se pode manifestar através de alterações de consciência, sono, circulatórias, endócrinas, metabólicas, gastrointestinais e psicológicas (Liu, Li & Herr, 2015). A utilização sistemática de instrumentos de avaliação, sensíveis aos indicadores comportamentais, que permitam a implementação e otimização de estratégias de controlo da dor, reduzindo as complicações a longo prazo é imprescindível (Rijkenberg et al., 2015; Vadelka, Busnelli & Bonetti, 2017).

Objetivos: A literatura evidencia que a Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) constitui o instrumento preferencial na avaliação da dor da Pessoa em Situação Crítica. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi validar para a cultura portuguesa o Critical-Care Pain Observation Tool in adult patients (Gélinas et al., 2006).

Metodologia: Estudo metodológico realizado em 115 pessoas em situação crítica, internadas numa unidade de cuidados intensivos de um hospital Central divididos em três grupos: Conscientes e entubados, inconscientes e intubados e conscientes extubados. Os utentes foram observados durante um procedimento não nociceptivo e um procedimento nociceptivo em 3 momentos: repouso, durante o procedimento e 20 minutos após o procedimento. Dois observadores participaram de uma forma independente na observação, registo e análise dos dados/pontuações da CPOT. Foram realizados os cálculos de confiabilidade entre avaliadores, validade de critério e discriminante.

Resultados: Os pacientes são maioritariamente homens (65,5%), com uma média de idades de $68 \pm 14,8$ anos cujas principais causas de internamento foram patologias do foro médico-cirúrgico. 54,8% apresenta-se inconscientes e entubados, 40,9% conscientes e entubados e 4,3% acordados e extubados. 47,8% não recebeu analgesia e 84,3% não recebeu sedação. A CPOT revelou uma “quase perfeita” concordância inter-avaliadores ($K=0,930-1,000$) na avaliação em repouso e “regular a moderada” ($K=0,394-0,599$) durante o procedimento; uma boa consistência interna ($\alpha=0,545-0,797$) e, uma validade discriminante evidenciada com escores da CPOT maiores durante procedimentos dolorosos do que em repouso ($p < 0,001$). O teste de Wilcoxon mostrou que os escores de intensidade de dor auto-relatados pelos pacientes estão correlacionados com os escores da CPOT ($p < 0,04$). Foi verificado ainda, correlações significativas entre os escores da CPOT e dos indicadores fisiológicos como a pressão arterial média em repouso, a frequência cardíaca em todos os momentos de avaliação, a frequência respiratória durante o procedimento doloroso e a Sato2 após o procedimento.

Conclusões: A versão Portuguesa da CPOT apresenta-se como uma ferramenta válida e confiável para a avaliação da dor em pacientes críticos, conscientes ou inconscientes, entubados orotraquealmente ou extubados, com ou sem sedação e/ou analgesia. As medidas gerais de confiabilidade e validade, convergem com os achados de validações realizadas noutros países. Apresentou uma boa confiabilidade inter-avaliador e correlação com a dor autorreferida pelo doente ou avaliada através da BPS em doentes incapazes de comunicar. Surge assim como uma alternativa à BPS pois pode ser aplicada em doentes ventilados e não ventilados, sedados e não sedados, mas incapazes de verbalizar.

Palavras-chave: tradução; validação; português; cpot

Referências bibliográficas: Gélinas, C., Fillion, L., Puntillo, K., Viens, C., & Fortier, M. (2006). Validation of the critical-

* Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora de Enfermagem [ritadmarques@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Leiria

*** Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Unidade de Reabilitação Funcional Respiratória, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação

**** Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Serviço de Medicina Intensiva, Enfermeira Especialista

***** Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Bloco Operatório, Enfermeiro

- care pain observation tool in adult patients. *American Journal of Critical Care*, 15(4), 420-427. doi: 10.4037/ajcc2006.15.4.420
- Liu, Y., Li, L., & Herr, K. (2015). Evaluation of two observational pain assessment tools in chinese critically ill patients. *Pain Medicine*, 16(8), 1622-1628. doi: 10.1111/pme.12742
- Rijkenberg, S., Stilma, W., Endeman, H., & Bosman, R. (2015). Pain measurement in mechanically ventilated critically ill patients: Behavioral Pain Scale versus Critical-Care Pain Observation Tool. *Journal of Critical Care*, 30(1), 167-172. doi: 10.1016/j.jcrc.2014.09.007
- Vadelka, A., Busnelli, A., & Bonetti, L. (2017). Comparison between two behavioural scales for the evaluation of pain in critical patients, as related to the state of sedation: An observational study. *Scenario*, 34, 4-14.

Promoção da saúde mental e prevenção de suicídio em escolas artísticas

José Carlos Pereira dos Santos*, Cândida Rosalinda Exposto Costa Loureiro**
 Maria Helena dos Santos Quaresma***, Rosa Maria Pereira Simões****
 Jorge Daniel Neto Façanha*****, Maria Pedro Queiroz de Azevedo Erse*****
 Maria Ermelinda Teixeira Sampaio Matos*****, Lúcia Marques*****

Introdução: A promoção da saúde mental e, particularmente a prevenção de comportamentos de risco, entre eles os suicidários, é uma tarefa essencial em termos de saúde pública. Assume particular relevância junto dos adolescentes onde os comportamentos suicidários são frequentes, particularmente comportamentos autolesivos, mas onde o suicídio é a terceira causa de morte entre os jovens dos 15-24 anos. As escolas artísticas têm uma prevalência elevada de sofrimento mental.

Objetivos: Promover a saúde mental e bem-estar em jovens do 3º ciclo e secundário a frequentarem escolas artísticas; prevenir comportamentos da esfera suicidária; combater o estigma em saúde mental; criar uma rede de atendimento de saúde mental.

Metodologia: Modelo de intervenção multinível, com uma abordagem ecológica, através de um estudo quasi-experimental, quantitativo. A avaliação de resultados consiste numa avaliação antes e depois da intervenção em seis momentos de 45 minutos em sala de aula. O instrumento permite caracterizar a sintomatologia depressiva, o bem-estar, coping e auto-conceito. O estudo teve lugar em três escolas artísticas (Coimbra, Lisboa e Faro) O estudo está autorizado pelo Ministério da Educação, tendo sido garantida a confidencialidade e o anonimato (Santos et al., 2019).

Resultados: A amostra foi constituída por 122 adolescentes, com uma média de idade de cerca de 14 anos, maioritariamente do sexo feminino (73%), distribuídos entre o 7º e o 10º ano de escolaridade. Cerca de 35% apresentam sintomatologia depressiva moderada ou grave, sendo a média global de 17,60. Na segunda fase o score da sintomatologia depressiva desceu para 14,72, tendo sido estatisticamente significativo. Por sua vez as situações identificadas com sintomatologia depressiva moderada ou grave desceram para 24,8%. Nas restantes dimensões avaliadas as adolescentes do sexo feminino demonstraram maior coping e os do sexo masculino melhor bem-estar. A sintomatologia depressiva e o auto-conceito não apresentaram diferenças entre sexos. Não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre os anos de escolaridade. Os dados apresentados indicam um perfil específico dos adolescentes das escolas artísticas, tendo em conta os estudos realizados a nível nacional com adolescentes em escolas de ensino regular (Santos et al., 2014).

Conclusões: A amostra em estudo, na sua globalidade, demonstrou elevados níveis (35%) de sintomatologia depressiva. Situação que reforça a necessidade de medidas preventivas, de proximidade e de encaminhamento/acompanhamento nestas escolas de ensino artístico. A inexistência de diferenças significativas para a sintomatologia depressiva entre adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino. Por sua vez o coping mais elevado nas adolescentes de sexo feminino também evidencia uma característica específica desta amostra. O maior bem-estar dos adolescentes do sexo masculino parece ser uma característica que se estende aos adolescentes nacionais, de uma forma geral, tendo em conta os estudos realizados.

Palavras-chave: saúde mental; adolescentes; escola; depressão

Referências bibliográficas: Santos, J. C., Erse, M. P., Façanha, J. D., Marques, L. A., & Simões, R. M. (2014). + *Contigo: Promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários na comunidade educativa*. Coimbra,

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor
 ** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta
 *** ESEC, Enfermagem de Saúde Mental E Psiquiátrica, Coordenador da UCP de ESMP [quaresma@esenfc.pt]
 **** Serviço de Urgência, CHUC, Enfermeira Chefe [rosasimoes18@gmail.com]
 ***** CHUC /CSRSI, UCAERE-T [jorgefacanha@gmail.com]
 ***** CHUC, CRI Psiquiatria - Psiquiatria Forense-Unidade Feminina, Enfermeira Especialista
 ***** ACES Baixo Mondego
 ***** ARS Centro

Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Santos, J. C., Façanha, J., Quaresma, M., Matos, M., Nabais, A., Coruche, I., . . . Loureiro, C. (2019). *Mais Contigo: Tela de emoções: Promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários no ensino artístico*. Coimbra,

Portugal: Associação Honorífica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Financiamento da Direção-Geral da Saúde, através do concurso SM-J-26-18-1

Reflexões da prática de pesquisa em parceria com Brasil: perspectiva canadense

Margareth Santos Zanchetta*, Walterlânia Silva Santos**
Ingridy Cunha Ventura Felipe***

Introdução: O planejamento e a execução de uma pesquisa internacional, multicêntrica e multidisciplinar financiada pelo programa canadense MITACS Globalink sobre a Implantação da Política Nacional de Humanização do Parto e do Nascimento no Brasil (2018-2019) propiciaram experiências estimuladoras para a reflexão profissional. Este estudo de reflexão por pesquisadoras guiou-se por conceitos da prática reflexiva proposta por Schön (1983), caracterizada pelo processo cíclico no qual o profissional aprende com a situação existente e formula novas respostas guiando ações futuras.

Objetivos: Segundo a perspectiva canadense de inovação social em pesquisa e a transferência de conhecimentos para impacto e transformação global, este estudo reflexivo conduzido por três enfermeiras pesquisadoras (Ryerson e UnB) objetivou:

- Analisar as situações vividas e seus fatores de origem no processo de cooperação internacional em pesquisa visando o aprimoramento da parceria nas ações futuras;

- Contribuir para a redefinição do papel do pesquisador enfermeiro em pesquisas internacionais.

Metodologia: O desenho utilizado foi o método de pesquisa reflexivo inspirado no trabalho de Schön (1983) que leva o pesquisador a mudar a perspectiva sobre uma situação, levando a novas ideias e tem o potencial de revelar novos temas e soluções possíveis (Burns, 1994). A reflexão/análise concentra-se na descrição sistemática de fatos, sentimentos evidenciados, revisão de questões negativas/positivas, análise dos aprendizados, soluções possíveis e desenho de um plano de ação. Inspirando-se em Fook (2011) procedemos a definição do tópico, a compreensão das experiências das pesquisadoras e o reconhecimento de suas legitimidades.

Resultados: Na reflexão conduzida seis meses pós-implantação, destacam-se descrição de fatos, sentimentos emergentes e aspectos negativos/positivos, cujas reflexões associadas seguem:

Em transição profissional no Canadá, surpreendeu-me o nível limitado do conhecimento no Brasil em metodologias e da agenda de pesquisa internacional em Enfermagem e suas prioridades. (10 anos como pesquisadora, responsável pela execução). Etapas simples, como a necessidade de feedback sobre construção de instrumentos de pesquisa, foram permeadas pelo desgaste entre os parceiros. (7 anos como pesquisadora, agente de conexão das equipes) Inobservância de prazos, participação desigual nas tarefas e discordâncias sobre aspectos éticos e de propriedade intelectual exigiram constantes intervenções. Contudo, o reconhecimento da relevância política da pesquisa e o entusiasmo da parceria internacional estimularam o redirecionamento das ações. (33 anos como pesquisadora, coordenadora internacional) A figura ilustra o cerne das reflexões. Para alinhar modus operandi, considera-se necessária uma mudança de cultura na pesquisa em enfermagem e da prática de pesquisa, para que atuem no mesmo nível dos pesquisadores internacionais.

Conclusões: Uma parceria de sucesso exige respeito às diretrizes capitais de tempo, mobilização de potencial humano e otimização de infraestrutura institucional. Reconhecendo a capacidade criativa, o compromisso social e o interesse no movimento da enfermagem global pelo pesquisador brasileiro, recomendamos que: revisem suas prioridades, interesses e habilidades para execução de parcerias em pesquisas internacionais, e sensibilizem-se quanto as peculiaridades da prática de pesquisa internacional com observância dos princípios legais, éticos e administrativos nos diferentes países. Assim, incrementa-se as possibilidades de contribuição do enfermeiro-pesquisador para aprimoramento de práticas globais baseadas em evidências científicas, e para definição de políticas de saúde.

Palavras-chave: pesquisa internacional; parceria brasil-canadá; transferência de conhecimento; pesquisa multicêntrica; pesquisa multidisciplinar; reflexão crítica

* Ryerson University, Daphne Cockwell School of Nursing, Professor

** University of Brasília, Enfermagem, Professora

*** Ryerson University, Enfermagem, Pesquisadora Associada

- Referências bibliográficas:** Burns, S. (1994). Assessing reflective practice. In A. Palmer, S. Burns & C. Bulman (Eds.), *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner* (pp. 20-34). Boston, MA: Blackwell Scientific Publications.
- Fook, J. (2011). Developing critical reflection as a research method. In J. Higgins, A. Titchen, D. Horsfall & D. Bridges (Eds.), *Creative spaces for qualitative researching* (pp. 55-64). doi: 10.1007/978-94-6091-761-5_6
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York, NY: Basic Books.

Respostas humanas e diagnósticos de enfermagem nas pessoas com cancro de cabeça e pescoço: Revisão da literatura

Susana Sofia Abreu Miguel*, Tiago Filipe Cardoso de Oliveira Casaleiro**
Sílvia Maria Alves Caldeira Berenguer***

Introdução: O cancro de cabeça e pescoço (CCP) engloba um vasto grupo de neoplasias que tem origem na sua maioria no trato aerodigestivo superior (Formigosa, Costa & Vasconcelos, 2018). A abordagem neste tipo de tumores pode ser cirúrgica ou não cirúrgica, podendo provocar efeitos devastadores na vida dos doentes (Suzuki et al., 2016), como os que envolvem respirar, falar, comer e beber, não esquecendo as alterações funcionais e na imagem corporal que podem estar presentes. As respostas a esta condição de doença podem ser variadas e importa sintetizar.

Objetivos: O conhecimento das respostas humanas e dos diagnósticos de enfermagem correspondentes dos doentes com CCP submetidos a cirurgia, conforme listado na NANDA-I, parece escasso. Esta revisão integrativa foi realizada para examinar a literatura sobre este assunto.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com pesquisa nas bases: CINALH®, MEDLINE®, Nursing & Allied Health® e Scopus®. Foram selecionados os artigos com dados relevantes sobre as respostas humanas e os diagnósticos de enfermagem dos doentes com CCP submetidos a cirurgia, escritos em inglês ou português. Excluí-se revisões de literatura, editoriais e artigos de opinião. Os dados foram extraídos usando formulário. Identificadas 1200 referências, após remoção dos duplicados 823. Dois revisores independentes analisaram títulos e resumos de acordo com os critérios de inclusão. Foram selecionados 35 artigos e foram incluídos 31.

Resultados: Os 31 artigos incluíam evidências sobre respostas humanas e diagnósticos de enfermagem correspondentes aos doentes com CCP submetidos a cirurgia. Os artigos foram publicados entre 1978 e 2018; nos últimos cinco anos (n = 14) e publicados em diferentes revistas, alguns especificamente da enfermagem (n = 16) e noutras áreas (n = 15), como medicina, psicologia e educação. O método mais frequente de recolha de dados foi a entrevista (n=11). As respostas humanas foram identificadas em diferentes contextos de saúde; hospital (n=15), ambulatório (n=9); no domicílio do doente (n=8), departamento de oncologia (n=7). As respostas humanas dos doentes com CCP, identificadas nos resultados, foram agrupadas pelo respetivo domínio e classe. Os diagnósticos mais frequentes foram: imagem corporal alterada (n = 8), conhecimento deficiente (n = 7), comunicação verbal prejudicada (n = 6); fadiga (n = 6), medo (n = 6), baixa autoestima situacional (n=3) e risco de baixa autoestima situacional (n=2).

Conclusões: A identificação destas respostas humanas pode proporcionar uma prestação de cuidados adequados e o desenvolvimento de novos estudos com o objetivo de melhorar a precisão do diagnóstico. A maioria dos diagnósticos identificados é de natureza subjetiva e a validação clínica pode melhorar o nível de evidência, fornecendo aos enfermeiros indicadores clínicos para o diagnóstico, planeamento e intervenção. Particularmente, a validação diferencial é necessária, pois há respostas humanas e diagnósticos semelhantes. Estes estudos poderiam clarificar quais as características definidoras específicas de cada diagnóstico nos doentes com CCP.

Palavras-chave: cancro; cabeça e pescoço; diagnóstico de enfermagem; respostas humanas

Referências bibliográficas: Formigosa, J. A., Costa, L. S., & Vasconcelos, E. V. (2018). Social representations of patients with head and neck cancer before the alteration of their body image. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 10(1), 180-189. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.180-189

Suzuki, M., Deno, M., Myers, M., Asakage, T., Takahashi, K., Saito, K., . . . Miyashita, M. (2016). Anxiety and depression in patients after surgery for head and neck cancer in Japan. *Palliative & Supportive Care*, 14(3), 269-277. doi: 10.1017/S1478951515000930

* IPOFGEPE, SCCP/ORL/END, Enfermeira Especialista [susanasamiguel@gmail.com]

** Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde [caldeira.silvia@gmail.com]

Terapia floral: uma possibilidade de intervenção para os diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)

Ana Paula Zanelatto*

Introdução: Reconhecendo cada vez mais a terapia floral como uma modalidade terapêutica não invasiva e uma importante ferramenta de cura, este estudo objetivou apresentar as essências florais de Bach e da Califórnia como uma possibilidade de intervenção em enfermagem para um grupo de Diagnósticos de Enfermagem.

Objetivos: Apresentar as essências florais de Bach e da Califórnia como uma possibilidade de intervenção em enfermagem para um grupo de Diagnósticos de Enfermagem.

Metodologia: O método adotado foi uma pesquisa teórica, com a finalidade de estabelecer relações entre os Diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), os florais de Bach e da Califórnia e a Nursing Objective Classification (NOC).

Resultados: Os resultados foram divididos em quatro capítulos: 1: Relação entre os diagnósticos de desesperança, sentimentos de impotência, risco de solidão, baixa autoestima crônica e distúrbio da imagem corporal inseridos no domínio de autopercepção, as essências florais e a NOC; 2: Relação entre o diagnóstico de Conflito no desempenho do papel de pai/mãe inserido no domínio de Papéis e relacionamentos, as essências florais e a NOC; 3: Relação entre o diagnóstico de Síndrome do trauma de estupro inserido no domínio de Enfrentamento/tolerância ao estresse, as essências florais e a NOC; 4: Relação entre o diagnóstico de Religiosidade prejudicada inserido no domínio de Princípios da Vida, as essências florais e a NOC.

Conclusões: A metodologia adotada permitiu a compreensão dos significados e da interlocução entre os diagnósticos de enfermagem, as essências florais e a NOC. Este estudo vem contribuir para o uso da terapia floral como uma ferramenta de intervenção em enfermagem possibilitando ao enfermeiro autonomia no processo de tratamento ou cura dos indivíduos sob seus cuidados, com um baixo custo e ausência de efeitos colaterais.

Palavras-chave: florais de bach; diagnóstico de enfermagem; práticas integrativas

Referências bibliográficas: Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA – I: Definições e classificação 2018-2020* (11ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed

Johnson, M., Bulechek G., Dochterman, J. M., Maas, M., & Moorhead, S. (2005). *Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: Ligações entre NANDA, NOC E NIC*. Porto Alegre, Brasil: Artmed

Mesquita, E., Lopes, M., Carvalho, A., Teixeira, F., & Barbosa, I. (2009). Teorias de enfermagem: Importância da correta aplicação dos conceitos. *Enfermeria Global*, 17. doi: 10.4321/S1695-61412009000300017

Kaminski, P., & Katz, R. (1997). *Repertório das essências florais: Um guia abrangente das essências florais norte-americanas e inglesas, para o bem-estar emocional e espiritual*. São Paulo, Brasil: Trion

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Financiamento da Direção-Geral da Saúde, através do concurso SM-J-26-18-1

* Universidade Cruzeiro do Sul, Ciências da Saúde, Docente [anazanelatto1@hotmail.com]

Transição da parentalidade da mãe/pai de um filho no período de recém-nascido: representação do conhecimento em enfermagem

Paula Cristina Moreira Mesquita Sousa*, Ana Paula Prata Amaro de Sousa**
 Inês Maria da Cruz Sousa***, Fernanda dos Santos Bastos****
 Natália de Jesus Barbosa Machado, Filipe Miguel Soares Pereira*****
 Manuel Fernando dos Santos Oliveira*****, Maria Joana Campos*****

Introdução: Uma ontologia é um modelo de referência que representa conceitos dentro de um domínio e explicita as relações dos mesmos. É a representação formal do conhecimento numa determinada área disciplinar (Beale & Heard, 2007; Gruber, 2008). A Ontologia de Enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros, representa elementos da conceção de cuidados: dados que resultam da apreciação do foco, diagnósticos, objetivos e intervenções de enfermagem. A parentalidade constitui uma transição de desenvolvimento que pode ser promovida pelos enfermeiros (ICN, 2019).

Objetivos: Finalidade: Especificar um modelo clínico de dados centrado na parentalidade da mãe/pai de um filho no período de recém-nascido. Objetivos específicos: especificar dados necessários à identificação de diagnósticos de enfermagem centrados na parentalidade, especificar relações entre os dados e os diagnósticos de enfermagem relativas à parentalidade, especificar as intervenções de enfermagem face aos diagnósticos de enfermagem centrados na parentalidade, especificar relações entre diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem.

Metodologia: Constituição de um painel de peritos em enfermagem (doutores e doutorandos em enfermagem), distribuídos pelas seis áreas de especialidade correspondentes aos seis títulos profissionais de enfermeiro especialista com experiência na área dos sistemas de informação em enfermagem. Tendo por base os resultados obtidos na análise à do SClínico (Paiva et al., 2014), foi feita revisão da literatura. Focus Group em que através da interação do grupo centrada nos tópicos apresentados pelos investigadores se realizou a análise, interpretação e discussão dos resultados obtidos determinando-se o modelo clínico de dados.

Resultados: Baseada em regras de conhecimento de natureza teórica ou na evidência científica a Ontologia de Enfermagem inclui três classes de informação, para representar os elementos do processo de tomada de decisão dos enfermeiros centrada na parentalidade da mãe/pai no período de recém-nascido: dados que resultem da apreciação do cliente mãe/pai, diagnósticos e intervenções de enfermagem. Na Ontologia de Enfermagem a parentalidade da mãe/pai localiza-se no domínio da Transição - Desenvolvimento Humano e associado a diferentes períodos do desenvolvimento da criança. Estabeleceram-se classes de informação organizadas por focos relevantes na ação dos enfermeiros centrados na promoção da parentalidade da mãe/pai no período de recém-nascido: conhecimento, capacidade, autoeficácia, significados e consciencialização e respetivas especificações. Para cada um destes focos estabeleceram-se os dados necessário à identificação diagnóstica, os diagnósticos que se referem ao julgamento clínico sobre a resposta da mãe/pai, e as intervenções de enfermagem.

Conclusões: O conhecimento de enfermagem representa-se pela linguagem. A Ontologia de Enfermagem descreve os itens de informação clínica bem como os relacionamentos entre estes, que representam o conhecimento formal de enfermagem dentro do domínio disciplinar de enfermagem centrado na promoção da parentalidade da mãe/pai de um filho no período de recém-nascido. De acordo com os momentos da conceção de cuidados, para cada foco neste domínio disciplinar centrado na parentalidade, comporta: dados que resultam de avaliação a partir do cliente mãe/pai, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Palavras-chave: ontologia de enfermagem; representação do conhecimento; modelos clínicos de dados; processo de enfermagem; parentalidade

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [prata@esenf.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inescruz@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, UNIESEP, Professor Adjunto [fernandabastos@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

Referências bibliográficas: Beale, T., & Heard, S. (Eds.). (2007). *The openEHR Archetyp System*. Recuperado de https://specifications.openehr.org/releases/1.0.2/architecture/am/archetype_system.pdf

Gruber, T. (2008). Ontology. In L. Liu & M. T. Özsu (Eds.), *Encyclopedia of Database Systems*. doi: 10.1007/978-1-4899-7993-3_1318-2

International Council of Nurses. (2019). *International Classification for Nursing Practice (ICNP®)*. Recuperado de <http://www.icn.ch/ICNP-Browser-NEW.html>

Paiva, A., Cardoso, A., Sequeira, C., Morais, J., Bastos, F., Pereira, F., . . . Marques, P. (2014). *Análise da parametrização nacional do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem – SAPE*. Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem do Porto

Uma pesquisa experimental em enfermagem sobre dor em pacientes em coma

Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets*, Nebia Maria Almeida de Figueiredo**

Introdução: A experiência de estar internado em uma UTI e passar pelo estado de coma é um processo complexo que pode deixar profundas marcas em quem o vivenciou. Muitas dessas marcas não estão somente ligadas ao coma em si, mas às experiências de ser (des)cuidado durante esse processo, levando muitos pacientes não só a necessitarem se recuperar da doença, mas também da vivência de terem sido pacientes.

Objetivos: Objetivo deste estudo foi verificar se pacientes em coma sentem dor durante a intervenção de enfermagem banho no leito.

Metodologia: O estudo teve características de um quase experimento com pré e pós-testes em um único grupo e foi realizado em um hospital público municipal da zona norte da cidade do Rio de Janeiro. Constituíram variáveis do estudo: variável independente: Banho no Leito; variável dependente: Substância P. Coletou-se a saliva antes e durante o banho no leito. Realizou-se a verificação da normalidade pelo teste de Shapiro Wilk que determinou a escolha do teste não paramétrico de Wilcoxon aceitando o nível de significância de $p < 0,01$.

Resultados: A análise da SP mostrou alta incidência de dor nos pacientes participantes do estudo antes mesmo da realização da intervenção de enfermagem: 17 (90%) apresentavam dor e somente 02 (10%) não a apresentavam. Referente à aplicação da intervenção de enfermagem banho no leito, mostrando que houve aumento estatístico significativo de $\Delta = 5,62\%$ no nível de dor durante a intervenção. Este estudo traz contribuições não só para enfermagem, mas a todos os profissionais de saúde que cuidam de pacientes internados em terapia intensiva em situações nas quais não conseguem se comunicar verbalmente, circunstâncias estas permeadas por desafios. Um deles, e provavelmente o mais complexo, é estabelecer conexão entre um procedimento que é da Semiotécnica de enfermagem e outro da área da bioquímica, visto que ambos, articulados, podem orientar como devemos proceder quando cuidamos de pacientes em coma que se expressam por meio de elementos não só sógnicos, mas também bioquímicos presentes em fluidos corporais, como a Substância P na saliva.

Conclusões: A maior contribuição para inovação e transferência de conhecimento deste estudo reside na complexidade que envolve o olhar clínico da enfermagem como um movimento de construção para a semiótica do cuidado, decorrente de significantes e significados expressos pelo corpo em coma. Conclui-se que quando cuidamos de pacientes em coma, durante o banho no leito, podemos provocar ou acrescentar estímulos dolorosos em $\Delta = 5,62\%$.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; pesquisa experimental; inovação; unidades de terapia intensiva; dor; estado de coma

Referências bibliográficas: Silva, A. L., Schlickmann, C. G., & Faria, J. G. (2002). O coma e seu impacto no processo de ser e viver: Implicações para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 23(2), 81-107.

* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Enfermagem, Professor Adjunto

** Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Enfermagem Fundamental, Professora Titular



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

ENFERMAGEM CLÍNICA

CLINICAL NURSING

ENFERMERÍA CLÍNICA

A presença da família num contexto de serviço de urgência

Rafaela Amorim Matos*, Maria Aurora Gonçalves Pereira**
Arminda Celeste Maciel Lima Vieira***

Introdução: O serviço de Urgência funciona como uma porta de entrada, aberta 24 horas, que permite o acesso da população aos cuidados de saúde, sendo muitas vezes o primeiro contacto de utentes e famílias com o hospital. A presença de um familiar pode ter significativa importância não só na segurança, mas para o bem-estar do doente e família. A Lei nº 33/2009 menciona que todo o cidadão tem direito a ser acompanhado. Contudo existem hospitais que proíbem a presença da família.

Objetivos: Delineamos para este estudo como objetivo geral, conhecer a opinião dos enfermeiros e da família relativamente à presença junto do doente num contexto de serviço de urgência. Especificamente pretendemos: identificar o significado atribuído à presença da família do doente num contexto de serviço de urgência; identificar os benefícios e os aspetos desfavoráveis atribuídos à presença da família do doente num contexto de serviço de urgência.

Metodologia: Estudo de carácter qualitativo, exploratório e descritivo. O contexto eleito foi um serviço de urgência médico-cirúrgica de um hospital da região norte do País. Para a seleção dos participantes recorreu-se a uma amostragem não probabilística acidental e intencional. Aplicados os critérios de inclusão participaram no estudo 8 enfermeiros e 8 familiares de doentes. A estratégia de recolha de dados incidiu sobre a entrevista semiestruturada, com recurso a um guião previamente elaborado. A análise de dados efetuou-se através da técnica análise de conteúdo (Bardin, 2018). Foram consideradas as questões éticas.

Resultados: Foram diversos os significados atribuídos pelos participantes, que evidenciam sobretudo a importância e a mais-valia da presença da família, mas também reveladores de constrangimento e desagrado. Relativamente aos benefícios atribuídos à presença da família num serviço de urgência estes direccionam-se: quer para o doente (sentir-se acompanhado, favorecer adesão terapêutica e diminuir a ansiedade), quer para a família (perceber a evolução do doente e pedir ajuda) e para os profissionais de saúde (vigilância do doente e colheita de dados). Apuramos a existência de diversos aspetos que se podem constituir como desfavoráveis, e que estão relacionados com: as condições do serviço (estrutura física e tempo de espera), com a família (familiar não ser significativo e manifestar desinteresse) e com os profissionais de saúde (dificuldade na concentração/planeamento do trabalho e sobrecarga de trabalho). Emergiram ainda, um conjunto de sugestões para favorecer a presença da família num serviço de urgência, e que se centram nos recursos humanos, materiais e a nível familiar.

Conclusões: A presença da família assume um significado positivo para a maioria dos participantes. Os familiares expressaram satisfação por observarem que se valoriza, cada vez mais, este aspeto. A presença da família diminui a ansiedade dos doentes, favorece melhor adesão ao tratamento e permite à família perceber a evolução do doente e proporcionar informação importante aos enfermeiros, para planear cuidados. Constituem-se aspetos desfavoráveis as condições do serviço, nomeadamente, a estrutura física, a falta de recursos materiais, os quais dificultam a vigilância do doente. Os enfermeiros focaram as interrupções constantes na sua atividade como uma dificuldade que interfere na concentração/planeamento dos cuidados.

Palavras-chave: família; serviço de urgência; cuidar no serviço urgência

Referências bibliográficas: Lei nº 33/2009 de 14 de julho. *Diário da República n.º 134/2009 - I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

* ULSAM, Unidade Cuidados Intensivos, Enfermeira Especialista [rafaelamatos_84@hotmail.com]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Médico-Cirúrgica, Docente [aurorapereira@ess.ipvc.pt]

*** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Ciências da Saúde, Professor Adjunto

Bardin, L. (2018). *Análise de conteúdo* (5.^a ed). Lisboa, Portugal: Edições 70.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra pela oportunidade de estar presente no VI Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Portuguesa.

Adesão terapêutica no utente com diabetes mellitus tipo 2: tempo de diagnóstico

Eugénia Maria Garcia Jorge Anes*, Maria Augusta Pereira da Mata**
Maria Filomena Grelo de Sousa***, Marta Isabel Sousa****

Introdução: A World Health Organization (2003) evidencia 4 grupos de variáveis relacionadas com a adesão: as características da doença e do tratamento; os fatores intrapessoais; os fatores interpessoais e os fatores ambientais. Apesar da diferente possível combinação destes fatores, é abordada frequentemente a complexidade do tratamento, a duração da doença, as características da personalidade, a autoestima, a autoeficácia, o sexo, a idade, a qualidade da relação entre o profissional de saúde e o utente, o suporte familiar, o acesso aos cuidados de saúde.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão ao regime terapêutico em utentes com diabetes *mellitus* tipo 2, em utentes de nacionalidade portuguesa e francesa e a sua relação com o tempo de diagnóstico de diabetes.

Metodologia: É um estudo quantitativo, observacional, descritivo analítico e transversal realizado numa amostra de 280 participantes selecionados por conveniência (240 de nacionalidade portuguesa e 40 francesas). A colheita de dados foi efetuada por entrevista, decorreu no momento da realização da consulta de enfermagem. O instrumento de recolha de dados é composto pelo questionário da avaliação das atividades de autocuidado com a diabetes (AACD), de Bastos, Severo, e Lopes (2007) e questões de caracterização. No tempo de diagnóstico de diabetes foram estabelecidos 3 grupos (<10 anos; 10-20 anos; e >20 anos).

Resultados: A amostra é constituída por 240 utentes portugueses e 40 franceses. Relativamente ao tempo de diagnóstico de diabetes, em ambas as nacionalidades, o grupo mais representativo tem menos de 10 anos de diabetes (portugueses: 62,5%; franceses: 67,55%). Na adesão global ao regime terapêutico verificam-se *scores* médios superiores no grupo de nacionalidade portuguesa. Em relação ao tempo de diagnóstico de diabetes, tanto na amostra global como na amostra de utentes portugueses verificam-se diferenças estatisticamente significativas nas médias de adesão, em relação ao cumprimento medicamentoso ($p = 0,004$), com maiores pontuações de adesão no grupo com <10 anos de doença; e à avaliação da glicémia capilar ($p = 0,001$), com maiores pontuações de adesão no grupo com >20 anos de doença. Nos utentes franceses verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na adesão à alimentação geral ($p = 0,039$), com maiores pontuações de adesão no grupo >20 anos de doença; e na adesão aos cuidados aos pés ($p = 0,041$), com maiores pontuações de adesão no grupo <10 anos de doença.

Conclusões: A doença foi diagnosticada há menos de 10 anos na sua grande maioria. Confirmam-se diferenças em relação ao tempo de diagnóstico nos portugueses no cumprimento medicamentoso e avaliação das glicemias. Nos franceses confirmam-se diferenças na adesão à alimentação em geral e no cumprimento medicamentoso. O enfermeiro tem um papel especial, centrado na capacitação da pessoa e na gestão da sua doença. Esta variável deverá ser tida em conta na elaboração e implementação de programas de intervenção que visem promover a adesão ao tratamento da diabetes.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo 2; adesão terapêutica

Referências bibliográficas: Bastos, F., Severo, M., & Lopes, C. (2007). Propriedades psicométricas da Escala de Autocuidado com a Diabetes traduzida e adaptada. *Acta Médica Portuguesa*, 20(6), 11-20. Recuperado de <http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2007-20/1/11-20.pdf>

World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>

* Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem, Professora

** Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem e Gerontologia, Professor Adjunto

*** Escola superior de Saúde de Bragança, Enfermagem, Professora

**** Hopitaux Universitaire Paris Centre, Diabetologia-Endocrinologia, Enfermeira

Análise de índices antropométricos relacionados com a obesidade e associação com a presença de hipertensão arterial

Thelma Leite de Araujo*, Nila Larisse Silva de Albuquerque**
 Samantha Matos Borges***, Liana Quéren Alves Lima Silva****
 Maria Kecia Rufino Lino*****, Fabian Elery Teixeira da Rocha*****
 Talita Maria de Oliveira Rabelo*****, Luzia Sibebe Isidio de Greitas*****

Introdução: Hipertensão e pré-hipertensão são considerados fatores de risco para doenças cardiovasculares e coronárias (Ononamadu et al., 2017). A obesidade e a acumulação de gordura visceral, por sua vez, são fatores de risco reconhecidos para a ocorrência de hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e resistência à insulina (Lorbeer et al., 2018). A identificação da magnitude de associação entre alterações de índices antropométricos e a presença de hipertensão arterial contribui para estabelecer pontos de corte para a prevenção da doença.

Objetivos: Analisar associações e correlações entre índices antropométricos e a presença de hipertensão arterial.

Metodologia: Estudo transversal e analítico, no qual participaram 87 indivíduos adultos, entre agosto e novembro de 2019. Aplicou-se questionário sociodemográfico e clínico e, em seguida, foram realizados procedimentos de pesagem e medição de peso, cintura, circunferência do quadril, gordura corporal e gordura visceral. Para tanto, foram utilizados estadiômetro portátil, fita métrica inelástica e balança de bioimpedância tetrapolar. A classificação do índice de massa corporal (IMC) atendeu às diretrizes brasileiras de obesidade (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, 2016). Análise descritiva e inferencial deram-se no Stata 15.0. Consentimento livre e esclarecido foi obtido anteriormente à inclusão do participante.

Resultados: A média de idade dos participantes foi de 39,5 ($\pm 14,53$) anos. Diagnóstico de hipertensão arterial foi relatado em 32,18%. Na amostra total, a classificação de IMC na categoria obesidade foi predominante (60,92%), seguida por eutrófico (34,48%). Obesidade esteve presente em 82,14% dos indivíduos com hipertensão e em 50,85% dos não hipertensos, com diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,027$). As pessoas com obesidade possuem razão de prevalência 63% maior (IC95% 1,22-2,17) para a ocorrência de hipertensão arterial, em comparação com aquelas que não são obesas. A média de gordura corporal em hipertensos foi 45,59%, enquanto em não hipertensos foi de 12,47% ($p < 0,001$). Em hipertensos, o valor médio de gordura visceral foi 39,03 e em não hipertensos 5,41 ($p < 0,001$). Identificou-se, ainda, que há o coeficiente de correlação entre valores de IMC e gordura corporal que é positivo e significativo ($r = 0,79$; $p < 0,001$) em hipertensos.

Conclusões: A presença de hipertensão arterial está associada à ocorrência de obesidade e a maiores médias de gordura corporal e de gordura visceral. Indivíduos com obesidade possuem prevalência de hipertensão arterial 63% maior. Em hipertensos, há correlação positiva e forte entre IMC e gordura corporal, o que indica que o aumento de uma das variáveis influencia no aumento da outra. Assim, pode-se concluir que alterações em índices antropométricos elevam significativamente a ocorrência da presença de hipertensão arterial em adultos e, portanto, podem ser considerados preditores para a doença.

Palavras-chave: hipertensão; antropometria; obesidade

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Titular

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Doutorado em Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Doutorado em Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Doutorado em Enfermagem

***** Unifametro, Departamento de Enfermagem, Estudante de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Estadual do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Estudante de Graduação em Enfermagem

- Referências bibliográficas:** Ononamadu, C. J., Ihegboro, G. O., Ezekwesili, C. N., Onyeukwu, O. F., Umeoguaiu, U. F., . . . Ezeigwe, O. C. (2017). Comparative analysis of anthropometric indices of obesity as correlates and potential predictors of risk for hypertension and prehypertension in a population in Nigeria. *Cardiovascular Journal of Africa*, 28(2), 92-99. doi: 10.5830/CVJA-2016-061
- Lorbeer, R., Rospleszcz, S., Schlett, C. L., Heber, S. D., Machann, J., . . . Lieb, W. (2018). Correlation of MRI-derived adipose tissue measurements and anthropometric markers with prevalent hypertension in the community. *Journal of Hypertension*, 36(7), 1555-1562. doi: 10.1097/HJH.0000000000001741
- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. (2016). *Diretrizes brasileiras de obesidade* (4ª ed.). São Paulo, Brasil: Autor.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Anestésicos tópicos: estudo comparativo e crianças

Luís Manuel da Cunha Batalha*, Maria Matilde Marques Correia**

Introdução: O anestésico tópico ideal para prevenir a dor por punção deveria possuir alta eficácia, efeito rápido, bom perfil de segurança e baixo custo. Entre os existentes, o efeito rápido e o elevado custo têm sido obstáculos ao seu uso. O cloreto de etilo, tem um efeito rápido e é barato, mas a controvérsia quanto ao seu clínico permanece incerta quanto à sua eficácia (Bond et al., 2016; Fossum, Love, & April, 2016; Hogan, Smart, Shah, & Taddio, 2014).

Objetivos: Comparar a efetividade de 5 anestésicos tópicos em crianças que necessitam de uma punção venosa.

Metodologia: Estudo randomizado controlado envolvendo 350 crianças (6 - 17 anos) com alocação randomizada em 5 grupos. A dor foi avaliada através da Escala Visual Analógica (0 a 10 cm). As diferenças entre os grupos foram analisadas pelos testes do Qui-quadrado e Kruskal-Wallis e, nos grupos, pelo teste Wilcoxon.

Resultados: Todos os anestésicos revelaram eficácia na prevenção da dor (intensidade média de dor = 1,1) e sem diferenças entre os grupos ($p > 0,05$). A facilidade de punção, visibilidade e/ou palpação da veia, o sucesso na punção e a cooperação da criança foi boa e semelhante entre os grupos ($p > 0,05$).

Conclusões: As diferenças significativas entre os anestésicos tópicos apenas existiram nos procedimentos requeridos na sua aplicação e custos, pelo que se deve repensar o uso do cloreto de etilo.

Palavras-chave: dor; criança; anestésicos; enfermagem

Referências bibliográficas: Bond, M., Crathorne, L., Peters, J., Coelho, H., Haasova, M., Cooper, C., . . . Powell, R. (2016). First do no harm: Pain relief for the peripheral venous cannulation of adults, a systematic review and network meta-analysis. *BMC Anesthesiology*, *16*, Article number 81. doi: 10.1186/s12871-016-0252-8

Fossum, K., Love, S. L., & April, M. D. (2016). Topical ethyl chloride to reduce pain associated with venous catheterization: A randomized crossover trial. *The American Journal of Emergency Medicine*, *34*(5), 845–850. doi: 10.1016/j.ajem.2016.01.039

Hogan, M.-E., Smart, S., Shah, V., & Taddio, A. (2014). A systematic review of vapocoolants for reducing pain from venipuncture and venous cannulation in children and adults. *The Journal of Emergency Medicine*, *47*(6), 736–749. doi: 10.1016/j.jemermed.2014.06.028

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, ESCA

** Hospital Pediátrico Dr. Carmona da Mota, Coimbra [matildecorreia@gmail.com]

Aplicação de escalas de espiritualidade, esperança e resiliência na prática clínica: ferramentas terapêuticas no cuidado familiar de usuários de substâncias psicoativas

Nathalya Ferreira Lima*, Sonia Regina Zerbetto**
 Angelica Martins de Souza Gonçalves***

Introdução: No enfrentamento de situações adversas no contexto da dependência química e modos para resolvê-las, os familiares dos usuários de drogas procuram estratégias internas e externas para auxiliá-los a manterem-se esperançosos na recuperação e reabilitação do seu parente adoecido. Um dos recursos consiste na espiritualidade, podendo fortalecer a resiliência e esperança da família (Braun, Dellazzana-Zanon, & Halpern, 2014; Horta, Daspett, Egito, & Macedo, 2016; Zerbetto, Galera, & Ruiz, 2017). Acredita-se na importância de aplicar escalas de espiritualidade, esperança e resiliência na prática clínica.

Objetivos: Identificar os scores de espiritualidade, esperança e resiliência em familiares de usuários de substâncias psicoativas em tratamento ou não.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, com 67 familiares de usuários de drogas da atenção básica à saúde de um município paulista, no Brasil. Os instrumentos de colheita de dados consistiram nas Escalas de Esperança, Espiritualidade e Resiliência, de novembro de 2019 a fevereiro de 2020. Houve aprovação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Os dados do questionário de caracterização dos participantes e das escalas foram analisados por meio de estatística descritiva, pelo cálculo de medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão).

Resultados: Das 67 entrevistas, 59 familiares de gênero feminino e mães (31), entre 50 e 69 anos (40), ensino fundamental incompleto (28) e católicos (37). Quanto à esperança: “Eu tenho uma fé que me conforta” - maior score (3,81) e menor desvio (0,47); “Eu me sinto muito sozinho(a)” - menor score (2,55); “Eu tenho medo do meu futuro” de maior desvio (1,15). A escala de espiritualidade: “A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis” - maior score (3,61) e “Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida” - menor desvio (0,65); “Sinto que a minha vida mudou para melhor” - menor score (3,00) e maior desvio (1,14). Na resiliência aponta: “Em uma emergência, eu sou uma pessoa em que as pessoas podem contar” - maior score (6,40); “Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas” - menor score (2,88); “Eu faço as coisas um dia de cada vez” - maior desvio (2,25) e “Manter interesse nas coisas é importante para mim” - menor desvio (1,06).

Conclusões: A espiritualidade e as crenças têm sido recursos utilizados pelos familiares, proporcionando força, esperança e resiliência em situações adversas da dependência química. Aplicar estes instrumentos nos familiares para rastreio possibilita identificar situações e sentimentos que podem estar tanto fragilizados como fortalecidos. As escalas consistem em ferramentas terapêuticas para o cuidado familiar, proporcionando planejar intervenções na prática clínica para fortalecer resiliência, por intermédio de recursos de *coping* espiritual e de esperança.

Palavras-chave: esperança; espiritualidade; resiliência psicológica; família; dependência química

Referências bibliográficas: Braun, L. M., Dellazzana-Zanon, L. L., & Halpern, S. C. (2014). A família do usuário de drogas no caps: Um relato de experiência. *Revista da Spagesp*, 15(2), 122-144. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v15n2/v15n2a10.pdf>

Horta, A. L., Daspett, C., Egito, J. H., & Macedo, R. M. (2016). Experience and coping strategies in relatives of addicts. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1024-1030. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0044

Zerbetto, S. R., Galera, S. A., & Ruiz, B. O. (2017). Family resilience and chemical dependency: Perception of mental health professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 1184-1190. doi: 10.1590/0034-

* Universidade Federal de São Carlos, Enfermagem, Acadêmico

** Universidade Federal de São Carlos, Enfermagem, Professora Associada

*** Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem, Chefe de Departamento / Docente

7167-2016-0476

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo foi financiado por intermédio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, no Brasil.

Assistência à pessoa com síndrome coronário agudo no pré-hospitalar

Pedro Alexandre dos Santos Ribeiro*, Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**

Introdução: A síndrome coronária aguda (SCA) é caracterizada por uma lesão isquémica no miocárdio responsável por milhões de mortes em todo o mundo. A correta abordagem no pré-hospitalar permite minimizar as complicações associadas ao dano do miocárdio e reduzir a morbimortalidade.

Objetivos: Analisar as ativações da viatura médica de emergência e reanimação (VMER) por dor torácica (DTC) em função das variáveis sociodemográficas idade e sexo; Analisar os fatores de risco presentes nos indivíduos com diagnóstico de SCA; Medir o tempo que decorre desde a ativação da VMER até à chegada ao serviço de urgência (SU); Analisar as diferenças dos tempos de atuação da VMER em função das áreas geográficas das vítimas.

Metodologia: Desenvolvido um estudo retrospectivo, descritivo e correlacional que incluiu o número de ativações por DTC da VMER em estudo no período de 01/11/2017 a 31/12/2018. Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos e as ativações por DTC. Amostra final: 190 ativações. Tratamento estatístico através do programa IBM SPSS Statistics, versão 23.0.

Resultados: Os indivíduos apresentaram em média 67,42 anos, com predomínio do sexo masculino (54,2%). Obtiveram diagnóstico de SCA 13,7%, 38,5% SCA com supra desnivelamento do segmento ST (SCAcSST) e 61,5% SCA sem supra desnivelamento do segmento ST. O tempo desde a ativação até a chegada ao local da VMER, foi em médio de 9 minutos e desde do primeiro contato médico (PCM) ao início do tratamento foi em média de 4 minutos. Após a estabilização da vítima até á chegada ao SU, o tempo decorrido foi em média de 46 minutos. Nos indivíduos com SCA, o tempo de atuação da equipa pré-hospitalar (EPH) não são influenciados pelo sexo e idade, pelo tipo de SCA, bem como o número de fatores de risco cardiovascular não tem poder preditivo em relação ao tipo de SCA diagnosticada pela EPH. Porém, existe relação estatisticamente significativa entre a área geográfica e o tempo até à chegada ao local da VMER.

Conclusões: A atual literatura recomenda uma intervenção rápida na abordagem dos indivíduos com SCA, principalmente nos SCAcSST, nos quais a intervenção coronária percutânea (ICP) deve ser realizada até 120 minutos após o PCM. Os tempos analisados estão de acordo com o que é preconizado. Ressalva-se que o hospital capaz de realizar ICP fica a 40 km da área de intervenção desta VMER e que os tempos de atuação não pioraram com a diminuição da gravidade/tipo de SCA.

Palavras-chave: serviços médicos de emergência; doenças cardiovasculares; enfermagem

Referências bibliográficas: Gonçalves, R. M. (2017). *Perfil do enfermeiro para o exercício profissional na VMER* (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Portugal.
Maier, G. S., Martins, E. A., & Dellaroza, M. S. (2015). Indicadores pré-hospitalares na avaliação da qualidade da assistência ao paciente com síndrome coronariana aguda. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(3), 49-55. doi: 10.1590/1983-1447.2015.03.50869

Malta, H. (2016). *Enfermeiros da Viatura Médica de Emergência e Reanimação: Que competências?* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

Timóteo, A. T., & Mimoso, J. (2018). Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas: 15 anos de um registo prospetivo contínuo. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 37(7), 563-573. doi: 10.1016/j.repc.2017.07.016

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Aos elementos da equipa pré hospitalar da VMER em estudo, ao Professor Paulo Alexandre Ferreira, ao Professor Doutor Lino Gonçalves, à Doutora Ana Pais.

* Hospital Distrital Figueira da Foz, Bloco Operatório, Enfermeiro [enfpedroaribeiro@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirurgia, Docência

Atitudes dos enfermeiros face à família em contexto pediátrico

Sara Raquel Machado Lemos*, Luísa Maria da Costa Andrade**
Maria do Céu Aguiar de Barbieri Figueiredo

Introdução: Acontecimentos *acidentais* no seio de uma família, nomeadamente a doença de um filho, repercutem-se em toda a dinâmica familiar. A experiência da hospitalização exige uma reorganização da família, pois as expectativas dos pais, em relação ao filho, são comprometidas quando este necessita de cuidados de saúde. As atitudes dos enfermeiros em relação ao envolvimento das famílias nos seus cuidados são consideradas fundamentais para a possibilidade de mudanças terapêuticas, levando à diminuição do sofrimento e bem-estar (Saveman, 2010).

Objetivos: Delinaram-se os seguintes objetivos: caracterizar as atitudes dos enfermeiros que trabalham em contexto pediátrico sobre a importância de envolver as famílias nos cuidados de enfermagem e identificar as relações entre as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros com a sua atitude face à família, em contexto pediátrico.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal e correlacional cujos dados foram obtidos através da aplicação de um questionário com a escala IFCE-AE, versão modificada por Saveman et al. (2011). Do estudo fizeram parte profissionais de enfermagem dos serviços de pediatria médica, pediatria cirúrgica, unidade de cuidados intensivos pediátricos, neonatologia e urgência de pediatria, de três instituições hospitalares do norte de Portugal. A colheita de dados aconteceu de 6 de maio a 25 de junho de 2019. A amostra obtida foi de 226 enfermeiros.

Resultados: A escala IFCE-AE permitiu medir as atitudes dos enfermeiros face à família e neste estudo obteve um α Cronbach de 0,83, o que transmite um elevado grau de confiabilidade. A média do *score* total da escala, obtida pelos profissionais de enfermagem em pediatria, foi de 95,15 pontos, num total de 140 pontos possíveis, o que significa que estes possuem atitudes favoráveis face à importância da família nos cuidados de enfermagem. Salienta-se que estes enfermeiros apresentaram maiores pontuações na dimensão Família como próprio recurso, com a média das pontuações de 4,05 em 5 pontos, o que significa que reconhecem a família como *expertise* e ajudam na potencialização dos seus recursos e pontos fortes. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação ao grau académico, ao título profissional, ao serviço onde trabalham, à experiência com familiares gravemente doentes e à orientação para o cuidado das famílias no local de trabalho ($p < 0,05$).

Conclusões: Os enfermeiros de pediatria, neste estudo, possuem, na sua maioria, atitudes favoráveis perante a importância de incluir as famílias nos cuidados. A prática de cuidados às famílias está dependente da conceção que os enfermeiros têm sobre a família e a valorização que dão a estas. Os resultados obtidos nestes estudos permitem inferir que há uma necessidade de investimento nos processos formativos relacionados com a família. No sentido de humanizar o processo de cuidar, os enfermeiros devem, dentro das suas unidades de trabalho, delinear estratégias de acolhimento especializado, assim como de incluir as famílias nos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: atitude pessoal de saúde; enfermagem familiar; família; pediatria

Referências bibliográficas: Saveman, B. I. (2010). Family nursing research for practice: The Swedish perspective.

Journal of Family Nursing, 16(1), 26–44. doi: 10.1177/1074840709360314

Saveman, B., Benzein, E. G., Engström, Å. H., & Årestedt, K. (2011). Refinement and psychometric reevaluation of the instrument: Families' importance in nursing care—nurses' attitudes. *Journal of Family Nursing*, 17(3), 312-329. doi: 10.1177/1074840711415074

* Centro Hospitalar Universitário de São João, Serviço de Neonatologia, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Cancro da mama e atrasos no início do tratamento no estado do Rio de Janeiro: período de 2016 a 2019

Denise Montenegro da Silva*, Régia Christina Moura Barbosa Castro**
 Ana Fátima Carvalho Fernandes***, Cristina Poliana Rolim Saraiva Dos Santos****
 Natália Frota Goyanna*****, Tamires Aparecida Cavalcante Rodrigues*****
 Flávia Nayara Sousa Araujo*****, Chirley dos Santos Lima*****

Introdução: O cancro da mama afeta frequentemente o público feminino, com crescente incidência e mortalidade. No Brasil, o estado do Rio de Janeiro destaca-se em segundo lugar na região sudeste pela incidência da neoplasia. Através da lei nº 12.732 (2012), o paciente com neoplasia maligna tem o direito de se submeter ao primeiro tratamento no SUS, no prazo de até 60 dias a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico (Lombardo & Popim, 2020).

Objetivos: Analisar o tempo de espera para início do tratamento do cancro da mama no estado do Rio de Janeiro pelo período de 2016 à 2019

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), base do Ministério da Saúde. Os dados foram recolhidos a partir de Informações de Saúde (TABNET), na categoria Tempo até o início do tratamento oncológico - PAINEL - oncologia, pertencente às informações epidemiológicas e de morbidade. Foram considerados os casos de cancro da mama (código C50) com tratamento no estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2016 a 2019. Foi realizada estatística descritiva, com frequência absoluta, média e desvio-padrão (DP).

Resultados: No período avaliado foram realizados 55.084 (média/ano = 13.771; DP ± 1412,8) tratamentos para cancro da mama no estado do Rio de Janeiro, com crescentes números, variando de 12.330 terapêuticas em 2016 a 15.374 terapêuticas em 2019. Do estadiamento da patologia, manteve-se no período avaliado a presença de mulheres nos estágios mais avançados (III e IV). Quanto ao tempo de início para tratamento, observou-se que 56,8% (n = 31.289) das terapêuticas tiveram tempo de espera maior que 60 dias, enquanto 43,2% (n = 23.795) iniciaram em período inferior. A quimioterapia (n = 26.975) destaca-se como a modalidade terapêutica mais utilizada, seguida do tratamento cirúrgico (n = 14.302), sendo a radioterapia (n = 13.198) de menor frequência de escolha.

Conclusões: O estado do Rio de Janeiro apresentou atraso em relação ao início do tratamento das pacientes com cancro da mama, tendo como referência a legislação que indica o início precoce em menos de 60 dias. Torna-se necessário que gestores e profissionais de saúde tenham maior atenção a essas pacientes, organizando o fluxo de atendimento e melhorando a qualidade das ações de atenção à saúde.

Palavras-chave: neoplasias da mama; pesquisa em enfermagem clínica

Referências bibliográficas: Lei nº12.732 de 22 de novembro de 2012. *Diário Oficial da União - 23 de novembro de 2012*. Ministério da Justiça/Ministério da Saúde. Brasília, Brasil.

Lombardo, M. S., & Popim, R. C. (2020). Acesso do paciente à rede oncológica na vigência da “Lei dos Sessenta Dias”: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20190406. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0406

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s) O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora

**** Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Enfermeira

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

Capacidade funcional na pessoa com artrite reumatóide: fatores associados e oportunidades para a enfermagem de reabilitação

Cátia Isabel Martins Gonçalves*, Andréa Ascensão Marques**
 Stefanie Ferreira Silva***, Catia Cristina Marques Duarte****
 José António Pereira da Silva*****, Arménio Guardado Cruz*****
 Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira*****

Introdução: Apesar dos enormes avanços observados no tratamento farmacológico da artrite reumatóide (AR), o acesso a terapêuticas não farmacológicas, tais como educação terapêutica ou reabilitação, é deficitário em Portugal. Desconhece-se de forma precisa como é que a AR afeta a capacidade funcional (CF) das pessoas, ou as estratégias por estas utilizadas para se adaptarem às limitações. Os enfermeiros especialistas em reabilitação, integrados em equipas multidisciplinares, podem promover melhor autocuidado, sendo essencial conhecer-se o panorama de saúde atual e fatores nele influentes.

Objetivos: Este estudo teve como objetivos: i) caracterizar a CF na pessoa com AR, ii) analisar a associação entre CF e sexo, idade, tempo de diagnóstico e atividade da doença, e iii) avaliar a correlação da CF com a qualidade de vida (QV).

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional, e transversal, incluindo pessoas com AR, recrutados consecutivamente em consulta externa de reumatologia de um hospital universitário. Os participantes responderam a questões sociodemográficas e clínicas, completaram a versão portuguesa do *Health Assessment Questionnaire Disability Index* (HAQ-DI; 0 - 3,0, considerando-se estado funcional aceitável $\leq 0,5$), e um questionário de QV (EQ-5D). Usou-se o *Disease Activity Index* para 28 articulações (DAS28-PCR3v) para avaliar atividade da doença (0-9,6, considerando-se $\leq 3,2$ baixa atividade). Realizaram-se análises univariadas (qui-quadrado) e multivariadas (regressão logística) para testar a associação dos fatores de interesse com um HAQ-DI $\leq 0,5$.

Resultados: Participaram 585 doentes, 74% ($n = 434$) com HAQ-DI $> 0,5$, ou seja com limitações importantes na CF. Apenas 23% e 59% referiram não ter qualquer dificuldade em “fazer a lida da casa” e “abrir um pacote de leite novo”, respetivamente; 40% precisava de ajuda de outra pessoa para atividades que requerem prensão e 16% para se vestir. A utilização de ajudas técnicas é reduzida (2% a 13%), mesmo no subgrupo de participantes onde estas seriam mais úteis (pessoas com 65 ou mais anos, com baixa atividade inflamatória e com HAQ-DI $> 0,5$). Ser mulher, ter maior idade, maior duração de diagnóstico, e atividade de doença mais elevada revelaram ser fatores associados a HAQ-DI $> 0,5$, nas análises uni e multivariadas. Destaque-se que 76% dos doentes apresentavam a AR em remissão ou em baixa atividade, mas apenas 33% destes apresentavam também boa CF. Existe uma correlação forte e negativa ($r = -0,67$; $p < 0,001$) entre dependência funcional e QV.

Conclusões: Três em cada quatro pessoas com AR apresentaram dependência funcional para os autocuidados. No entanto, a utilização de ajudas técnicas é reduzida. Vários fatores poderão contribuir para esta situação, entre eles a falta de aconselhamento individualizado por parte dos profissionais de saúde. Concluiu-se também que o sexo, idade, tempo de diagnóstico e atividade da doença devem ser considerados

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Serviço de Hematologia B e Imunossupressão, Pólo HUC, CHUC, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Professor Adjunto convidado [andreamarques23@esenfc.pt]

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Reumatologista, Enfermeira

**** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Reumatologista, Médica

***** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Reumatologista, Diretor de Serviço]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Reabilitação, Prof^o Coordenador [acruz@esenfc.pt]

***** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia - Consulta Externa, Enfermeiro [ferreira.rjo@gmail.com]

no plano de reabilitação personalizado para estas pessoas, de modo a promover a máxima CF e QV. Por fim, constatou-se que ter baixa atividade de doença não equivale, necessariamente, a ter boa capacidade funcional, o que reforça a importância de melhor reabilitação.

Palavras-chave: artrite reumatóide; capacidade funcional; ajudas técnicas; qualidade de vida; reabilitação; inflamação

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo não foi financiado. Agradecemos a todos os participantes e a todos os reumatologistas do serviço que tornam possível a colheita de dados.

Características sociodemográficas e clínicas da síndrome metabólica na insuficiência cardíaca de etiologia chagásica x não chagásica em ambulatório de referência do estado de Pernambuco-Brasil

Carolina de Araújo Medeiros*, Tayne Fernanda Lemos da Silva**
 Clarice Cavalcante da Silva***, Paulo Cezar Nascimento Rodrigues****
 Júlia Larissa de Souza Silva*****, Geysa Rayane Martins Santos*****
 Sílvia Marinho Martins Alves*****, Maria Beatriz Araújo Silva*****

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é considerada um conjunto de fatores que tem como base a resistência insulínica. Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM, 2018), a SM ocorre quando há o aumento dos níveis de glicemia de jejum, da circunferência abdominal, da pressão arterial (PA), dos triglicerídeos plasmáticos (TG) e da redução dos níveis de *high density lipoproteins* (HDL). Estes critérios estão associados ao maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), principalmente a insuficiência cardíaca (IC; Nascimento et al., 2016).

Objetivos: Descrever as características sociodemográficas e clínicas da SM e a prevalência entre pacientes com IC de etiologia chagásica (ICCh) X não Chagásica (ICnCh) num ambulatório de referência do estado de Pernambuco no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal no período de abril/2018 a março/2019. O diagnóstico de SM foi considerado segundo o *National Cholesterol Education Program* (NCEP), quando estão presentes 3 ou mais dos 5 critérios. Estudo submetido ao Comitê de Ética e pesquisa no Brasil. A colheita de dados compreendeu a avaliação sócio-demográfica e clínica. A disfunção ventricular classificada pela fração de ejeção (FE): ICFER (<40% - *reduzida*), ICFEI (40 - 49% - *intermediária*) e ICFEP \geq 50%-*preservada*). A análise foi realizada pelo *software* IBM SPSS Statistics, versão 21.0 com aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson nível de significância $p < 0,05$.

Resultados: A amostra foi composta por 143 pacientes com IC, destes 43 (30%) obtiveram o diagnóstico de SM. Entre o grupo ICCh a idade média foi de 63 ± 12 anos (35-88) e FE média de 36% com prevalência da SM de 33%, enquanto no grupo ICnCh a idade média foi de 56 ± 11 anos (30-77), FE média de 39% e prevalência de SM de 67%. Entre as variáveis sociodemográficas quando comparado entre os grupos foram semelhantes: sexo feminino ICCh 64% x 52% ICnCh ($p = 0,437$); procedência ICCh 71% x 76% ICnCh ($p = 0,278$); estado civil casados ICCh 50% x 55% ICnCh ($p = 0,605$); Raça-cor parda ICCh 50% x 59% ICnCh ($p = 0,415$); baixa escolaridade ICCh 79% x 69% ICnCh ($p = 0,871$). Em relação às variáveis clínicas como hipertensão ICCh 79% x 93% ICnCh ($p = 0,164$); doença coronariana ICCh 7% x 10% ICnCh ($p = 0,344$); dislipidemia ICCh 43% x 59% ICnCh ($p = 263$); disfunção ventricular fração de ejeção reduzida ICCh 54% x 54% ICnCh ($p = 0,311$) foram similares, enquanto, diabetes *mellitus* ICCh 21% x 59% ICnCh ($p = 0,022$); e classe funcional IV ICCh 14% x 0% ICnCh ($p = 0,049$) houveram diferenças.

Conclusões: A prevalência da SM esteve presente em dobro no grupo ICnCh, sendo que os portadores de ICCh foram funcionalmente mais graves em relação ao ICnCh na amostra avaliada, facto este que chama a atenção é que hoje a SM tem estado presente nessa população assim como em outras etiologias, uma vez que, no passado não eram relacionados com essa patologia.

* Centro Universitário Estácio do Recife e Universidade de Pernambuco - UPE, Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE-UPE, Enfermeira / Docente/ Estudante de Doutorado do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde- Universidade de Pernambuco -UPE [c.medeirospe@gmail.com]

** Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco

*** Centro Universitário Estácio do Recife

**** Centro Universitário Estácio do Recife

***** Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, FENSG-UPE

***** Centro Universitário Estácio do Recife

***** Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco

***** Universidade de Pernambuco/Laboratório de Saúde Pública (Lacen-PE), Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Professora Adjunta [silvamba@yahoo.com.br]

Palavras-chave: síndrome metabólica; insuficiência cardíaca; etiologias; doença de chagas

Referências bibliográficas: Diretriz da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), 2018. Nascimento, W. O., Santos, A. M., Ribeiro, I. P., & Oliveira, A. D. (2016). Perfil do idoso com insuficiência cardíaca internado em um hospital de urgência. *Cogitare Enfermagem*, 21(4), 1-10. doi: 10.5380/ce.v21i4.47084

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco / Centro Universitário Estácio do Recife.

Caracterización de usuarios que acuden a un centro de infecciones de transmisión sexual en Granada desde las urgencias

Ma Ángeles Pérez Morente*, Carmen de Nazareth Corral Vega**
 César Hueso Montoro***, Adelina Martín Salvador****
 Encarnación Martínez García*****, María Gázquez López*****
 Ma Dolores Pozo Cano*****, Inmaculada García García*****

Introducción: Las ITS forman parte de las cinco primeras enfermedades que necesitan atención médica, siendo un problema de salud pública mundial tanto por epidemiología como por sus costes médicos. Los pacientes acuden a los servicios de urgencias, buscando prevención o profilaxis principalmente por prácticas sexuales de riesgo. Por tanto, estos servicios proporcionan un entorno muy valioso para captar a pacientes y poder detectar y tratar infecciones aún no diagnosticadas.

Objetivos: General: Describir el perfil sociodemográfico, las características de la atención clínica e indicadores de riesgo en población que acude a un centro de infecciones de transmisión sexual procedentes de servicios de urgencias. Específicos: Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en la población descrita y analizar la asociación entre las variables descritas.

Metodología: Estudio observacional analítico retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes que acudieron al centro de ITS de Granada (España) por sospecha de una ITS y que procedían de servicios de urgencias. Se revisaron 72 casos, todos mayores de edad, sin deterioro cognitivo y que llegaron por alguno de los motivos recogidos en la historia: VIH, síntomas, control o seguimiento de contactos. El periodo de estudio fue 2000-2015. Las historias se obtuvieron de una base de datos más amplia en el que se recogieron datos procedentes de 1536 casos, mediante un muestreo aleatorio sistemático.

Resultados: Durante el periodo de tiempo analizado, el perfil de sujetos analizados fue mayoritariamente masculino, de nacionalidad española, heterosexuales, con edades medias de adulto joven, en situación laboral activa, con un nivel medio-alto de instrucción y la mayoría en situación de soltería, destaca un comienzo de inicio de las relaciones sexuales durante la adolescencia, ausencia de ITS anteriores a la consulta y cuyo principal motivo para acudir a este centro fue la presencia de síntomas que hacían sospechar contagio de alguna ITS. En general, destaca el bajo uso del preservativo, y una alta prevalencia de ITS en la muestra estudiada. Al comparar la prevalencia de ITS respecto a otras variables analizadas (características sociodemográficas, de atención sanitaria e indicadores de riesgo), tan sólo el estado civil mostró asociación estadísticamente significativa con la presencia o ausencia de ITS.

Conclusiones: Los servicios de urgencias tienen un papel fundamental al ser entrada preferente al sistema sanitario, y también lo han de ser para atender con garantías a sujetos con prácticas sexuales de riesgo que buscan información, detección y/o profilaxis de ITS. Es prioritario por tanto elaborar programas de educación para la salud en el ámbito de las urgencias, para poder prevenir estas ITS precozmente. En este sentido, nuestro estudio muestra un perfil concreto de sujetos que tras ir a las urgencias, acudieron al centro de ITS mayoritariamente por síntomas, destacando un bajo uso del preservativo y una alta prevalencia de ITS.

Palabras clave: infecciones de transmisión sexual; servicios de urgencias; factores de riesgo; epidemiología

Referencias bibliográficas: Steemn, R., Wi, T. E., Kamali, A., & Ndowa, F. (2009). Control of sexually transmitted infections and prevention of HIV transmission: Mending a fractured paradigm. *Bulletin of the*

* Universidad de Jaén, Enfermería, Profesora

** Clínica médica privada Clivina

*** Universidad de Granada, Enfermería, Docente

**** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

***** Universidad de Granada, Enfermería, Docente

***** Universidad de Granada, Enfermería, Docente

***** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

***** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora y Vicedecana de Ordenación Académica

World Health Organization, 87(11), 858-865. doi: 10.2471/BLT.08.059212

Amigo Tadin, M., Rios Guillermo, J., & Nogue Xarau, S. (2013). Demanda al servicio de urgencias de profilaxis para infecciones de transmisión sexual tras prácticas sexuales de riesgo. *Emergencias*, 25(6), 437-444.

Pérez Morente, M. A. (2017). *Influencia del contexto social sobre la salud de la población: Análisis de factores de riesgo asociados a infecciones de transmisión sexual en el periodo 2000-2014* (Tese de doctorado). Recuperado de <https://digibug.ugr.es/handle/10481/48341>

Vall, M. (2005). Nuevos retos de las infecciones sexuales transmisibles: Papel de los centros de infecciones de transmisión sexual. *Medicina Clínica*, 125(2), 61-64. doi: 10.1157/13076481

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A todos los trabajadores del centro de Enfermedades de Transmisión sexual de Granada, España, a Esperanza Cano, M^a Teresa Sánchez Ocón y M^a Visitación Mingorance Ruíz por la ayuda brindada en el proceso de recogida de datos.

Childhood Asthma Control Test: propriedades psicométricas

Andreia Filipa de Sousa Félix*, Bruno Acácio Branco da Rocha Lopes
Maria de La Salette Rodrigues Soares**

Introdução: A asma consiste na doença crónica mais comum na infância, manifestando-se através de sintomas persistentes em episódios imprevisíveis e irregulares [Global Initiative for Asthma (GINA), 2018]. As diretrizes internacionais reconhecem que o tratamento da asma reside no controlo atual e no risco de exacerbações, sendo estes baseados na gestão de sintomas que preconiza uma avaliação objetiva. O instrumento *Childhood Asthma Control Test* (c-ACT) permite avaliação do controlo da asma nas crianças, sendo utilizada em Portugal, mas não apresenta validação.

Objetivos: Avaliar as propriedades psicométricas do instrumento c-ACT para a população portuguesa.

Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, quantitativo e transversal, numa amostra de 60 crianças e prestadores de cuidados, para análise das propriedades psicométricas de um instrumento, escrito em português. A técnica de amostragem pela qual se realizou a seleção dos participantes foi não probabilística de conveniência, e o cálculo do tamanho da amostra partiu do pressuposto da existência de 15 observações por cada variável (Marôco, 2014).

A consistência interna foi avaliada mediante o alfa de Cronbach e a validade fatorial e a fiabilidade do modelo foram analisadas com análise fatorial exploratória.

Resultados: Relativamente à amostra utilizada, consistiu em 60 observações, os prestadores de cuidados, na sua maioria, são mães (91,7%; $n = 55$) e com idades compreendidas entre os 26 e os 59 anos ($M = 39$; $SD = 6,12$). Em relação às crianças com asma, 53% ($n = 32$) são do género feminino e 47% ($n = 28$) são do género masculino. As crianças apresentaram idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos ($M = 9$; $SD = 1,75$). Em relação à doença, as crianças apresentaram asma com uma média de 5,87 anos de evolução ($SD = 2,6$), com o respetivo diagnóstico, em média realizado aos 3 anos de idade ($SD = 2,28$). O estudo da fidelidade do instrumento, realizado pela análise da consistência interna, permitiu verificar que o valor de alfa de Cronbach foi de 0,72, evidenciando níveis adequados de consistência interna. Existem correlações estatisticamente significativas entre cada item e a avaliação global.

Conclusões: A complexidade da asma infantil, correlacionada com fatores ambientais, fisiológicos e psicossociais, implica necessidades de adaptação da criança e família. Sendo a enfermagem uma ciência complexa e a asma uma doença complexa, são necessários instrumentos que permitam uma avaliação do grau de controlo da asma, e que simultaneamente sejam multidimensionais e de rápido preenchimento, como o c-ACT. Este instrumento tem a capacidade de, integrando a perspetiva da criança e do prestador de cuidados, constituir-se como um instrumento significativo para a gestão de sintomas.

O instrumento c-ACT demonstrou boas propriedades psicométricas, fundamentando validade e fiabilidade para utilização na população portuguesa.

Palavras-chave: asma infantil; cuidadores; gestão de sintomas; estudos de validação; enfermagem

Referências bibliográficas: Bateman, E. D., Hurd, S. S., Barnes, P. J., Bousquet, J., Drazen, J. M., FitzGerald, J.

M., . . . Zar, H. J. (2018). Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary.

The European Respiratory Journal, 51(2), 0751387. doi: 10.1183/13993003.51387-2007

Marôco, J. (2014). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (6.^a ed.). Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.

* ULSAM, UCC Deu la Deu, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [andreaifilipafelix@gmail.com]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-Adjunto [saletesoares@ess.ipv.pt]

Comportamentos autolesivos na adolescência: perspetiva dos pais

Maria Edite Miranda Trinco*, José Carlos Pereira dos Santos**

Introdução: Ao longo do ciclo vital da família, esta tem uma função primordial no desenvolvimento dos seus elementos, particularmente durante a adolescência. Esta é uma das etapas mais exigentes do ciclo vital, estamos perante uma fase transitória pautada por desafios e confrontos permanentes, que potenciam as dificuldades de harmonia entre pais e filhos levando a uma maior vulnerabilidade emocional, que por sua vez, poderão fomentar no adolescente comportamentos autolesivos, como estratégia de resolução dos conflitos

Objetivos: Compreender como é que os pais percecionam o comportamento autolesivo do filho adolescente.

Metodologia: A metodologia de investigação foi baseada num estudo de natureza qualitativa, de análise de conteúdo, ancorada no modelo de Bardin (2000), sendo os participantes do estudo 34 mães e 4 pais, cujo filho adolescente teve um comportamento autolesivo e que recorreu ao serviço de urgência. Após a seleção dos participantes que reuniam os critérios de inclusão, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, ao pai/mãe na primeira consulta pós alta, com duração média de 60 minutos, cumprindo todas as formalidades ético-legais, gravadas e transcritas posteriormente e analisadas com recurso ao programa informático NVIVO8.

Resultados: Os participantes têm uma idade média de 43,5 anos, 57,8% são famílias nucleares, sendo 42,1% constituídas por 4 elementos. Da análise dos dados podemos inferir que a maioria dos pais (68,4%) entendeu o comportamento autolesivo do filho como um meio de aliviar o *stress* vivido face a situações negativas na vida do adolescente, sendo maioritariamente os problemas relacionais o principal motivo, também são contemplados os conflitos familiares e baixa autoestima do adolescente, que encontra nos comportamentos autolesivos a única forma de aliviar o *stress* vivido. Esta perceção dos pais reforça o papel das relações nesta fase de vida e o cenário familiar, como palco de muitas manifestações suicidárias. Já para 25% dos pais foi entendido como um processo manipulativo relativamente à família, com especial enfoque nos pais, usando este comportamento para atingir um fim que de outra forma nunca conseguiria, e 2,6% não encontraram nenhum fator precipitante para o ato, reforçando estas conclusões a necessidade de psicoeducação familiar.

Conclusões: De acordo com estes resultados podemos ter um conhecimento da perceção dos pais sobre o comportamento autolesivo do filho adolescente mais aprofundado. Estas conclusões permitem planear, desenvolver e avaliar intervenções de enfermagem, junto do adolescente e da família, numa perspetiva sistémica, reforçando estratégias de *coping* e psicoeducação, de forma a minimizar os conflitos/situações de *stress* ao adolescente e consequentemente à família, contribuindo para a harmonia e desenvolvimento salutogénico familiar, na medida do possível.

Palavras-chave: pais; perceção; comportamento autolesivo; adolescência

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Almedina.

Carvalho, C. B., Nunes, C., Castilho, P., Motta, C., Caldeira, S., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Mapping non suicidal self-injury in adolescence: Development and confirmatory factor analysis of the Impulse, Self-harm and Suicide Ideation Questionnaire for Adolescents (ISSIQ-A). *Psychiatry Research*, 227(2-3), 238-245. doi: 10.1016/j.psychres.2015.01.031

Ferrey, A., Hughes, N., Simkin, S., Locock, L., Stewart, A., Kapur, N., & Hawton, K. (2016). The impact of self-harm by young people on parents and families: A qualitative study. *BMJ Open*, 6(1), e009631. doi:

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Enfermeira especialista [edite.trinco@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

10.1136/bmjopen-2015-009631

Trinco, M. E., Santos, J. C., & Barbosa, A. (2017). Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento autolesivo. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(13), 115-124. doi: 10.12707/RIV17008

Conhecimentos dos enfermeiros de família sobre as estratégias não farmacológicas de alívio da dor durante a vacinação em crianças

Fernanda Alves Pinto*, Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo**
Isabel Maria Antunes Rodrigues da Costa Barroso***

Introdução: A dor provocada pelas vacinas é uma realidade nas crianças em contexto de cuidados de saúde primários. A dor associada à vacinação é fonte de ansiedade e sofrimento para as crianças e suas famílias (Sukumaran et al., 2015). As estratégias não farmacológicas são intervenções autónomas dos enfermeiros de família às quais deve ser dada particular relevância, no sentido de evitar a dor na criança, fundamentando as práticas clínicas de enfermagem nas recomendações da Direção-Geral da Saúde, Ordem dos Enfermeiros e evidência científica (Fernandes, 2020).

Objetivos: Identificar os conhecimentos dos enfermeiros de família sobre as estratégias não farmacológicas para alívio da dor durante a vacinação em crianças.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo e quantitativo. A amostra, não probabilística, por conveniência, ficou constituída por 64 enfermeiros de família, que exerciam prática clínica em cuidados de saúde primários, numa unidade de saúde da região norte do país. Para a recolha de dados foi elaborado um questionário que integrava variáveis sociodemográficas, profissionais, e relativas ao conhecimento de estratégias não farmacológicas para alívio da dor durante a vacinação em crianças. Foi obtido o parecer favorável do Conselho de Ética da ULS. Os dados foram analisados com recurso ao IBM SPSS *Statistics*, versão 25.0.

Resultados: Os participantes tinham uma média de idade de 42,41 anos sendo a maioria (95,3%) do sexo feminino, com uma experiência profissional predominantemente de 20 anos. Cerca de 20,3% dos enfermeiros tem conhecimentos insuficientes no âmbito das estratégias não farmacológicas de alívio da dor na criança durante a vacinação, constatamos que 9,4% dos enfermeiros admitem não conhecer a norma da “Dor como quinto sinal vital”, 65,6% não conhecem a “Orientação sobre o controlo da dor nos RNs”, e 54,7% desconhecem a “Orientação sobre o controlo da dor em procedimentos invasivos na criança”. As estratégias não farmacológicas no alívio da dor, mais utilizadas até aos 6 meses são: amamentação, embalo, carícias e posicionamento; até aos 18 meses são: embalo, carícias, toque, massagem, distração e posicionamento; aos 5 anos são: oferta de recompensa, humor, brinquedo favorito e brincadeira lúdica e terapêutica; aos 10 anos: o humor, a respiração lenta e profunda, toque, massagem e relaxamento.

Conclusões: Da análise dos resultados evidencia-se que um número significativo de enfermeiros não está sensibilizado para a utilização de estratégias não farmacológicas de controlo da dor na criança em contexto de vacinação. A maioria dos participantes conhece as estratégias não farmacológicas para controlo da dor, mas desvaloriza-as como indicador de boa prática profissional para obtenção de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem. Constatase a necessidade de uma melhoria da prática e maior investimento na formação neste âmbito, essencial para não comprometer uma resposta de qualidade ao nível da intervenção dos enfermeiros de família.

Palavras-chave: vacinação; criança; enfermagem familiar

Referências bibliográficas: Sukumaran, L., McNeil, M. M., Moro, P. L., Lewis, P. W., Winiecki, S. K., & Shimabukuro, T. T. (2015). Adverse events following measles, mumps, and rubella vaccine in adults reported to the vaccine adverse event reporting system (VAERS), 2003-2013. *Clinical Infectious Diseases*, 60(10), e58–e65. doi: 10.1093/cid/civ061
Fernandes, F. A. (2020). *Estratégias não farmacológicas utilizadas no alívio da dor durante a vacinação em crianças: Intervenção do enfermeiro de família* (Relatório de estágio). Universidade de Aveiro, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento às senhoras professoras doutoras Elsa Melo e Isabel Barroso, assim como, à Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro e

* ULSAM, USF Vale do Vez, Enfermeira

** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [elsamelo@ua.pt]

*** Universidade de Trás-os-montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

Cuidado transicional: o contributo do enfermeiro de reabilitação

Rita Pedrosa*, Cristina Lavareda Baixinho**, Óscar Manuel Ramos Ferreira***

Introdução: Portugal revela um aumento da incidência das doenças crónicas e incapacitantes e, inevitavelmente, a necessidade de transição entre níveis de cuidados. É clara a necessidade de adequar respostas, contrariando a fragmentação de cuidados a que se tem vindo a assistir.

A Organização Mundial da Saúde sugere estratégias de intervenção para serviços de saúde centrados na pessoa, destacando como prática prioritária o cuidado transicional que, através de uma enfermagem de prática avançada, possibilita assegurar a continuidade de cuidados entre diferentes níveis de cuidado (Allen, Hutchinson, Brown, & Livingston, 2017).

Objetivos: Identificar elementos facilitadores/dificultadores das diferentes dimensões da continuidade de cuidados; identificar necessidades de cuidados de reabilitação no cuidado transicional, entre o hospital e a comunidade; Propor um protocolo para o cuidado transicional de reabilitação à pessoa adulta/idosa, dependente para o autocuidado.

Metodologia: Procurou-se dar resposta à questão PICO: Quais as intervenções de reabilitação que garantem a continuidade dos cuidados de reabilitação à pessoa adulta/ idosa dependente no regresso a casa após internamento hospitalar?. Desenvolveram-se 2 estudos complementares: 1) Revisão integrativa da literatura, com pesquisa em bases de dados, respeitando os descritores e os critérios de elegibilidade; 2) Focus group (FG), com enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação envolvidos nos cuidados de uma unidade hospitalar e os da comunidade, aplicando um guião de entrevista semiestruturado e moderado por 2 investigadores.

Resultados: Dos resultados da revisão da literatura conclui-se que a participação, tomada de decisão e autonomia são temas identificados pela própria pessoa como fundamentais no cuidado transicional. Todavia, a intenção da pessoa hospitalizada em envolver-se na transição de cuidados, existe baixa participação da mesma no planeamento da alta e na tomada de decisão no regresso a casa. Os cuidadores familiares e informais referem que a sua preparação para o cuidado transicional provém de experiências anteriores; referem distanciamento com os profissionais de saúde no período de internamento, dificuldade em colocar questões sobre a situação e cuidados a prestar; consideram tardia a realização de ensinamentos e identificam ausência de informação escrita para a continuidade (Dyrstad, Testad, & Storm, 2014; Hahn-Goldberg, Jeffs, Troup, Kubba, & Okrainec, 2018; World Health Organization, 2018). Os resultados do FG apontam como dificuldades no processo de transição: a falta de tempo da equipa para esse investimento, a complexidade do estado de saúde da pessoa e dos cuidados de que esta tem necessidade pós-alta. Todos reforçam a importância da comunicação entre níveis de cuidados.

Conclusões: Os estudos sobre o cuidado transicional de reabilitação são escassos. Os que existem identificam riscos, mas não avaliam a efetividade das intervenções de reabilitação.

A coordenação/integração dos cuidados da comunidade e hospitalares revela-se um desafio persistente, demonstrando tendência para reduzir o tempo de internamento, acompanhamento domiciliário e, por consequência, a taxa de ocupação de camas hospitalares. Equipas multidisciplinares por si só demonstram não ser suficientes. É necessário garantir formação, acompanhamento e coordenação entre níveis de cuidados. Garantir o cuidado transicional é imperativo para o desenvolvimento de um sistema de saúde sustentável,

* Hospital Vila Franca de Xira, Serviço de Internamento (Medicina Interna), Enfermeira

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente/Investigador

incrementar a qualidade dos cuidados e satisfação dos clientes.

Palavras-chave: cuidado transicional; regresso a casa; continuidade de cuidados; enfermagem de reabilitação; dependência

Referências bibliográficas: Allen, J., Hutchinson, A., Brown, R., & Livingston, P. (2017). User experience and care for older people transitioning from hospital to home: Patients' and carers' perspectives. *Health Expectations*, 21(2), 518-527. doi: 10.1111/hex.12646

Dyrstad, D., Testad, I., & Storm, M. (2014). A review of the literature on patient participation in transitions of the elderly. *Cognition Technology & Work*, 17, 15-34. doi: 10.1007/s10111-014-0300-4.

Hahn-Goldberg, S., Jeffs, L., Troup, A., Kubba, R., & Okrainec, K. (2018). "We are doing it together": The integral role of caregivers in a patients' transition home from the medicine unit. *PLoS One*, 13(5), e0197831. doi: 10.1371/journal.pone.0197831

World Health Organization. (2018). *Continuity and coordination of care: A practice brief to support implementation of the WHO framework on integrated people-centred health services*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274628>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos às unidades de saúde envolvidas e em particular aos colegas que demonstraram a sua disponibilidade, empenho e contributo para o estudo.

Cuidados de enfermagem prestados à pessoa com fratura de fragilidade da extremidade proximal do fémur: diagnóstico de situação em Portugal

Carmen Dolores Ribeiro Queirós*, Hugo Manuel Oliveira Fernandes**
 Ana Filipa Braga Moreira***, Marisa Alexandra Martins Vicente****
 Rui Manuel Rafael Gomes*****, João Miguel Gaspar*****
 Cristina Lavareda Baixinho*****, Andréa Ascensão Marques*****

Introdução: As fraturas de fragilidade da extremidade proximal do fémur estão associadas à perda da funcionalidade da pessoa, bem como da sua qualidade de vida e a um aumento da mortalidade. Estes *outcomes* podem ser melhorados por via da melhoria da qualidade assistencial prestada, existindo indicadores específicos sensíveis aos cuidados de enfermagem (MacDonald et al., 2018).

Objetivos: Descrever as práticas clínicas dos enfermeiros que cuidam de pessoas com fratura de fragilidade da extremidade proximal do fémur em Portugal, de acordo com os indicadores de qualidade estabelecidos internacionalmente (MacDonald et al., 2018).

Metodologia: Estudo descritivo e transversal, numa amostra conveniência - enfermeiros de serviços de ortopedia públicos e privados portugueses, que frequentaram um *workshop* promovido pela Associação de Enfermeiros Portugueses de Ortopedia e Traumatologia. O questionário foi aplicado *online*, adaptado de um instrumento de auditoria com autorização dos autores (MacDonald et al., 2018) e foi constituído por perguntas estruturadas e fechadas referentes a 11 domínios relevantes para a qualidade dos cuidados prestados às pessoas com fratura de fragilidade. Garantiu-se o anonimato e a confidencialidade dos dados e o direito à não resposta.

Resultados: Participaram 105 enfermeiros, na sua maioria mulheres (80%) com uma média de idades de 38 anos (Desvio-padrão [DP] = 9 anos) e de 8,6 anos (DP = 5,4 anos) de atividade profissional num serviço de ortopedia. Dos 11 domínios avaliados, a gestão da dor e prevenção de lesões por pressão apresentavam a maioria dos indicadores acima de 90%, ou seja, de acordo com as melhores práticas clínicas definidas para esta população. Os domínios que diziam respeito à mobilidade, nutrição, prevenção de infeções do trato urinário, *delirium*, prevenção da pneumonia, saúde óssea e preparação para a alta apresentaram vários indicadores abaixo dos 50%, evidenciando a necessidade de melhorar a qualidade assistencial. Em todos os domínios avaliados, os enfermeiros reportaram parcos índices de formação na área

Conclusões: Este estudo identificou as oportunidades de melhoria na prestação de cuidados às pessoas com fraturas de fragilidade da extremidade proximal do fémur. Como recomendações sugere-se a formação específica na área, bem como a importância da sensibilização das equipas de saúde e dos decisores políticos sobre a relevância da temática. É necessário desenvolver normas de boas práticas que vão ao encontro das *guidelines* internacionais.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; fraturas de fragilidade; segurança do doente

Referências bibliográficas: MacDonald, V., Maher, A. B., Mainz, H., Meehan, A. J., Brent, L., Hommel, A., ... Sheehan, K. J. (2018). Developing and testing an international audit of nursing quality indicators for older adults with fragility hip fracture. *Orthopaedic Nursing*, 37(2), 115-121. doi: 10.1097/NOR.0000000000000431

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): The International Collaboration of Orthopaedic Nursing; Fragility Fracture Network; Associação dos Enfermeiros Portugueses de Ortopedia e Traumatologia; Eduardo Santos.

* Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortofisioterapia, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [carmenqueiros@gmail.com]

** Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortofisioterapia, Enfermeiro

*** Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortofisioterapia, Enfermeira

**** Spine Center - Sanfil Medicina, Bloco Operatório, Instrumentista [marisanurse@gmail.com]

***** Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

***** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Professor Adjunto convidado [andreamarques23@esenfc.pt]

Diagnóstico de satisfação de vida de profissionais de saúde de oncologia através da ferramenta de coaching: roda da vida

Cristina Raquel Batista Costeira*, Nelson Jacinto Pais**

Ana Filipa Domingues Sousa***, Dulce Helena Ferreira de Carvalho****

Introdução: Os profissionais de saúde em oncologia são confrontados com inúmeros desafios, amplificados ao facto de cuidarem de pessoas com cancro. Uma gestão ineficaz destes desafios conduz a níveis de insatisfação pessoal que se repercutem no seu bem-estar e na qualidade dos seus cuidados. O *coaching* é uma metodologia que poderá ser a chave deste problema, pois permite transformar a vida quotidiana em autodesenvolvimento.

A roda da vida é uma ferramenta de *coaching* que avalia níveis de satisfação atuais e pretendidos.

Objetivos: Os objetivos são: identificar qual a área e subárea da roda da vida atual com menor e maior nível de satisfação pessoal de profissionais de saúde em oncologia e identificar a área e subárea da roda da vida desejada com menor e maior nível de satisfação pessoal.

Metodologia: Realizado estudo descritivo-observacional com profissionais de saúde de oncologia. Para a sua operacionalização foi enviado um questionário eletrónico a 100 participantes. Colhidos dados sociodemográficos e aplicado diagrama da roda da vida tradicional para monitorização do nível de satisfação atual e satisfação desejada (numa escala de 0-10). As áreas estudadas da roda da vida foram: Qualidade de vida (criatividade, diversão e hobbies; espiritualidade; plenitude e felicidade), Pessoal (Saúde e disposição; Desenvolvimento Intelectual; Equilíbrio Emocional), Profissional (Realização e propósito; Recursos Financeiros; Contribuição Social) e dos Relacionamentos (Família; Desenvolvimento amoroso; Vida Social).

Resultados: Participaram no estudo 45 profissionais de saúde: enfermeiros ($n = 35$), médicos ($n = 3$), assistentes operacionais ($n = 5$) e técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica ($n = 2$). Com idades médias de 39.71 ± 9.22 (mínimo = 24 anos e máximo 64 anos). Sendo a amostra constituída na maioria por mulheres ($n = 80\%$). O valor médio mais baixo obtido na roda atual foi a subárea vida social ($= 5.53 \pm 0.343$), sendo o valor desejado de $= 7.16 \pm 0.365$. Na roda ambicionada o valor mais baixo obtido, quando comparados os valores médios de todas as subáreas, foi o correspondente à subárea espiritualidade ($= 7.09 \pm 0.355$).

A subárea com média da satisfação atual mais elevada foi a família com $= 7.69 \pm 0.306$ sendo o valor desejado também o mais elevado na roda correspondente à satisfação desejada ($= 8.31 \pm 0.321$).

Conclusões: Os profissionais de saúde responderam que a subárea mais importante para a sua satisfação pessoal é a família pertencente à área dos relacionamentos. Nesta área, está integrada a subárea vida social, que foi identificada como sendo a subárea de menor satisfação atual. Estes resultados podem estar relacionados com a penosidade das profissões da área da saúde (horários, excesso de trabalho, falta de recursos, etc). Estes resultados sugerem a necessidade de se desenvolverem estratégias para favorecer a subárea da família e vida social dos profissionais de saúde que compuseram a amostra, o que iria melhorar os seus níveis de satisfação pessoal.

Palavras-chave: profissionais de saúde; satisfação; *coaching*; roda da vida

Referências bibliográficas: Cajaty, G. (2017). *Coaching na mediação de família*. Rio de Janeiro, Brasil: Jaguaritica.

Catalão, J., & Penim, A. (2018). *Ferramentas de coaching*. Lisboa, Portugal: Lidel.

* IPOCFG, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [tina_costeira@hotmail.com]

** IPOCFG, Unidade de Dor, Enfermeiro Especialista

*** IPO Coimbra, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista [afilipa87@esenfc.pt]

**** IPOCFG-EPE, Cirurgia, En^lº Chefe

Gazelle, G., Liebschutz, J., & Riess, H. (2014). Physician burnout: Coaching a way out. *Journal of General Internal Medicine*, 30(4), 508-513. doi: 10.1007/s11606-014-3144-y

Gomes, A., Barcaui, A., Scofano, A., & Gomes, D. (2015). *Coaching e mentoring*. Rio de Janeiro, Brasil: Editora FGV.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): João, M. (2018). *Coaching: O guia essencial para coaches e líderes e para quem procura ser mais feliz*. Alfragide, Portugal: Lua de papel.

Effectiveness of reminiscence therapy in older people residing in residential structures: a pilot study with a quasi-experimental design

Isabel Maria de Assunção Gil*, Elzbieta Malgorzata Bobrowicz Campos**, Rosa Carla Gomes Silva***, Alberto José Barata Gonçalves Cavaleiro****

Introduction: The specificities of advanced age are associated with a multidimensional decline, increasing the institutionalization of older people in residential structures. However, such structures are not always on par with older peoples' needs, potentiating cognitive decline and depressive symptomatology, and impacting their quality of life (Harsányiová & Prokop, 2018). Among the therapeutic interventions that can be introduced in these structures, reminiscence therapy (RT) emerges in the literature as an intervention that values the person's human dimension and life trajectory (Peix, 2009).

Objectives: This study aims to analyze the effectiveness of a group RT program (composed by the main component and a maintenance component) on the cognition, depressive symptomatology and quality of life of older people residing in residential structures.

Methodology: A quasi-experimental study was carried out, implementing an RT program for 14 weeks in residential structures. As eligibility criteria, older persons were included if they were 65 years or more of age, had the ability to remain in a group and participate in the program's activities, and did not have severe cognitive decline. The relevant clinical outcomes were assessed in three moments using the Montreal Cognitive Assessment scale, the 10-items Geriatric Depression Scale, and the World Health Organization Quality of Life scale - module for older adults (short version).

Results: Of the 50 older people included in the initial assessment (32 women and 18 men, with an average age of 83.32 ± 7.76 years, and an average education of 5.48 ± 4.05 years), 35 (mean age of 84.17 ± 7.46 years, average education of 6.14 ± 4.49 years) completed the main component. Of these, 28 (average age of 84.25 ± 7.66 years, average education of 6.18 ± 4.57 years) completed the maintenance component.

Overall, after delivering the program's main component, there was stabilization in the older persons cognitive performance, with marginally significant improvements in the domain of attention, visuospatial and executive functions. In the final assessment, after the maintenance component of the RT program was carried out, statistically significant improvements were confirmed in the domain of deferred evocation. Although there were no statistically significant changes in older persons' depressive symptomatology and quality of life, 50% of the participants who completed both components increased their overall quality of life scores.

Conclusions: Although statistically significant improvements in older peoples' overall cognitive function, depressive symptomatology and quality of life were not confirmed, the results of this study demonstrate the potential of RT in stabilizing these outcomes from a clinical viewpoint, with improvements in some subdomains. Nonetheless, considering that some of the participants presented an early stage of cognitive decline, these results can be seen as a significant therapeutic effect. Given the lack of studies in Portugal focused on the effectiveness of group RT programs, this pilot study constitutes a starting point for future studies with more robust designs and larger samples.

Keywords: older people; reminiscence; cognitive decline; depression; quality of life; effectiveness study

References: Harsányiová, M., & Prokop, P. (2018). Living condition, weight loss and cognitive decline among

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP ESIG

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [elzbieta.campos@gmail.com]

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professora Assistente/Doutoranda em Enfermagem

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem do Idoso, Docente [abarata@esenfc.pt]

people with dementia. *Nursing Open*, 5(3), 275–284. doi: 10.1002/nop.2.137

Peix, R. O. (2009). Réminiscence: Une philosophie du soin. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, 9(51), 163–165. doi: 10.1016/j.npg.2008.12.007

Acknowledgments and funding entity(s): This study was conducted under the financed project “Estimulação cognitiva em idosos: intervenção na fragilidade e promoção do autocuidado (ECOG/2015)”, integrated into the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E) of the Nursing School of Coimbra.

Eficácia de um programa de relaxamento na promoção da saúde mental das professoras do ensino básico

Vânia Marisa dos Santos Figueiredo Rodrigues*, Maria Isabel Dias Marques**, Amorim Gabriel Santos Rosa***, Daniela Filipa Rodrigues dos Santos****, Helena Margarida Barroso Dias*****

Introdução: As reformas educativas e as pressões institucionais e comunitárias exercidas sobre os docentes, no sentido da responsabilização pelo sucesso socioeducativo e formativo, constituem fatores que interferem na sua qualidade de vida e bem-estar (Apóstolo, Figueiredo, Mendes, & Rodrigues, 2011). Por outro lado, verifica-se uma elevada prevalência de perturbações psiquiátricas em mulheres, nomeadamente depressão e ansiedade (Ministério da Saúde, 2016). Assim, estando as professoras sujeitas a problemas de ansiedade e *stress*, torna-se importante investir na promoção da sua saúde mental.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo avaliar os efeitos de um programa de relaxamento terapêutico na promoção do bem-estar psicológico, na diminuição da perceção do *stress* e da diminuição dos níveis de ansiedade das professoras do ensino básico (2º e 3º ciclos).

Metodologia: Estudo do tipo pré-experimental (01 X 02) realizado com uma amostra de 22 professoras, a quem foi aplicada uma intervenção em 6 sessões - Programa de Relaxamento Terapêutico - sendo avaliados os seus efeitos sobre o bem-estar psicológico, o *stress* e ansiedade. Foram utilizados 3 instrumentos de medida (EBEP; EPS; e GAD 7). Os dados foram analisados com recurso ao *software* IBM SPSS Statistics, versão 22. Foram utilizadas estatísticas descritivas (medidas de tendência central e dispersão) e inferenciais, para verificar a eficácia do programa (teste *t* para amostras emparelhadas).

Resultados: As 22 participantes no estudo tinham uma idade média de $53,64 \pm 4,93$ anos e $28,09 \pm 6,10$ anos de serviço. O programa revelou ser eficaz na redução dos níveis de ansiedade ($t(21) = 2,006$; $p = 0,038$) e perceção de *stress* ($t(21) = 4,485$; $p = 0,000$), verificando-se uma diminuição dos *scores* médios obtidos, sendo as diferenças estatisticamente significativas. Relativamente ao bem-estar psicológico, as diferenças globais obtidas não apresentam significância estatística ($t(21) = -1,643$; $p = 0,115$), no entanto, observa-se a existência de valores que indicam uma evolução positiva nas dimensões Relações Positivas com os Outros ($p = 0,017$) e Objetivos de vida ($p = 0,039$).

Conclusões: A eficácia do programa de relaxamento terapêutico na promoção da saúde mental das professoras, com especial relevância na diminuição da perceção de *stress* e ansiedade, remete para a importância do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na conceção, implementação e avaliação de programas de promoção da saúde mental dos indivíduos e grupos ao longo da vida. Destaca-se ainda a sua contribuição no reforço de fatores protetores da saúde mental e na superação de eventuais crises e perdas que poderão ocorrer ao longo da vida, com interferência nas dimensões do bem-estar psicológico.

Palavras-chave: terapia de relaxamento; ansiedade; *stress*; bem-estar; enfermagem de saúde mental; professoras

Referências bibliográficas: Apóstolo, J., Figueiredo, M., Mendes, A., & Rodrigues, M. (2011). Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_17.pdf

Borges, E., & Ferreira, T. (2013). Relaxamento: Estratégia de intervenção no *stress*. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 10, 37-42. doi: 10.19131/rpesm.0052

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de saúde mental e psiquiátrica

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMP, Docente

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Mental e Psiquiatria, Professor Adjunto [amorim@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante

- Freitas, G. R. (2015). *Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: Efeitos do relaxamento progressivo* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/11449/135941>
- Miguel, L. S., & Sá, A. B. (2016). *Desenvolvimento dos CSP durante o período 2011-2016: Reforçar, expandir: Contribuição para o Plano Nacional de Saúde 2011-2016*. Recuperado de <http://1nj5ms2li5hdggbc3mm7ms5.wpengine.netdna-cdn.com/files/2010/08/CSP1.pdf>

El glaucoma como posible marcador temprano de demencia

Vanesa Cantón Habas*, Manuel Rich Ruiz**, Ma del Pilar Carrera González***

Introducción: La demencia es un gran problema sanitario como consecuencia de su prevalencia en la población mayor. Su naturaleza insidiosa provoca una demora en el diagnóstico, repercutiendo en la implementación de tratamientos eficaces, para ralentizar el desarrollo de la enfermedad. Por ello, la comunidad científica considera necesaria la búsqueda de marcadores tempranos de esta patología. En este contexto, las patologías oftálmicas, como el glaucoma, abren una posibilidad por su potencial conexión con el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer (Keenan, Goldacre, & Goldacre, 2015).

Objetivos: Conocer la prevalencia de personas con deterioro cognitivo que poseen glaucoma, así como la proporción de esta patología entre las personas sin deterioro cognitivo, e identificar la posible relación existente entre la demencia y el glaucoma. Por otro lado, describir la distribución del glaucoma en función del sexo en ambos grupos.

Metodología: Se realizó un estudio transversal entre mayo del 2018 y octubre del 2019. Los sujetos participantes en el presente estudio fueron, por un lado, pacientes de 65 o más años con diagnóstico médico de demencia o enfermedad de Alzheimer con una puntuación en la Escala de Deterioro Global (GDS) entre 5 y 7 puntos, y, por otro, personas de 65 o más años sin deterioro cognitivo procedentes de diferentes entornos comunitarios. Las variables clínicas y sociodemográficas fueron recogidas de la historia clínica del paciente.

Resultados: De las 166 personas mayores de 65 años incluidas, el 53,71% ($n = 89$) no tenían demencia frente a un 46,39% ($n = 77$) que si poseían dicho diagnóstico médico. Del total de personas en el estudio, el 74,7% eran mujeres frente al restante 25,30% de hombres. El 6,79% de los participantes tenían diagnosticado glaucoma. En el grupo de personas con deterioro cognitivo, el 14,58% poseía esta patología concomitante, mientras que en el grupo de personas mayores sin demencia un 1% estaba diagnosticado de glaucoma ($p < 0,001$). Por otro lado, un 7,74% de las mujeres y un 3,77% de los hombres tenían glaucoma. En el grupo de personas con deterioro cognitivo, el 7,14% de las mujeres estaban diagnosticadas con anterioridad de glaucoma frente a un 0,60% de las mujeres sin deterioro cognitivo ($p > 0,001$). Sin embargo, en el grupo de hombres con demencia, el 3,77% tenían glaucoma, mientras que ningún hombre sin deterioro cognitivo presentaba esta patología ($p > 0,05$).

Conclusiones: La prevalencia de glaucoma es significativamente mayor entre las personas mayores con demencia en comparación con aquellas personas de este mismo grupo de edad pero que no poseen esta patología neurodegenerativa. Asimismo, las mujeres con demencia sufren glaucoma en una proporción más elevada que sus iguales sin deterioro cognitivo. Respecto al masculino, cabe destacar que esta patología es más frecuente en el grupo de hombres que poseen deterioro cognitivo, pero no podemos afirmar que existan diferencias significativas en la presencia de esta patología entre aquellos que están diagnosticados de deterioro cognitivo avanzado y los hombres sin deterioro cognitivo.

Palabras clave: demencia; enfermedad de alzheimer; glaucoma

Referencias bibliográficas: Keenan, T. D., Goldacre, R., & Goldacre, M. J. (2015). Associations between primary open angle glaucoma, Alzheimer's disease and vascular dementia: Record linkage study. *The British Journal of Ophthalmology*, 99(4), 524–527. doi: 10.1136/bjophthalmol-2014-305863

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Proyecto PI-0357 financiado por la Junta de Andalucía. A los pacientes así como al personal sanitario de los centros de mayores: Asociación de Alzheimer y otras demencias “San Rafael”, Residencia de Ancianos Jesús Nazareno”, Residencia El Yate, Residencia de mayores municipal de Villaharta y Centro Residencial Altos del Jontoya.

* Universidad de Córdoba, Enfermería, Profesora Sustituta Interina

** Universidad de Córdoba, Enfermería, Personal docente e Investigador

*** Universidad de Córdoba, Enfermería, Profesor Ayudante Doctor

El prematuro tras la apertura del banco de leche humana

Eva Amado Bonilla*, Patricia Bermudo Barrero**, Alfredo Gimeno Benítez***

Introducción: Los beneficios de la leche materna donada (LMD) frente a la fórmula artificial están demostrados, sin embargo, no se conoce la influencia de la apertura de un banco de leche donada (BLD) en la práctica clínica habitual en la comunidad autónoma.

La lactancia materna (LM) es la alimentación de elección para los niños prematuros y enfermos (Borrero Pachón, Olombrada Valverde, & Martínez de Alegría, 2010; Vazquez Román et al., 2009), pero no siempre es posible. La mejor alternativa cuando la leche de su propia madre no está disponible, es la LMD (Borrero Pachón et al., 2010; García Lara, García Algar, & Pallás Alonso, 2012).

Objetivos: Es medir el impacto en la práctica clínica de la disponibilidad de LMD para la nutrición de los prematuros de ≤ 32 semanas de edad gestacional (SG) y/o ≤ 1500 gramos.

Metodología: Se realizó un estudio antes-después de la apertura de un BLD. Se incluyeron los ≤ 32 SG y/o ≤ 1.500 gr nacidos del 1 enero de 2008 al 31 diciembre de 2016, ambos incluidos. Estudio cuasiexperimental, observacional, analítico y retrospectivo. Hay dos grupos: Grupo I (pre-banco) - Enero 2008 a diciembre 2012; Grupo II (post-banco) - Enero de 2013 a diciembre de 2016. Los datos se recogieron de las historias tras el alta. Se solicitó el permiso al Comité Ético de Investigación Clínica, cumpliendo con la protección de datos.

Resultados: Se obtuvieron un total de 156 pacientes (79 hombres y 77 mujeres). Dos grupos: pre-banco (78 pacientes) y post-banco (78 pacientes). Comparando la alimentación, existe un mayor consumo de LM/LMD en el grupo post-banco (42,7%) mientras en el grupo pre-banco (14,5%). Hay una disminución de los exitus significativamente ($p = 0,021$) menor en el grupo de post-banco. Y en caso de gemelaridad, aumenta la supervivencia en el grupo de post-banco (90,9%) cuando en el grupo pre-banco (80%).

Conclusiones: Disponer de un BLD repercute en una mayor accesibilidad a LM/LMD, que tiene un efecto beneficioso con disminución de los exitus y en el caso de ser gemelos, aumenta la supervivencia.

Palabras clave: apertura; impacto clínico; leche materna donada; banco de leche

Referencias bibliográficas: Vazquez Román, S., Alonso Díaz, C., Medina López, C., Bustos Lozano, G., Martínez Hidalgo, M. V., & Pallás Alonso, C. R. (2009). Puesta en marcha del banco de leche materna donada en una unidad neonatal. *Anales de Pediatría*, 71(4), 343-348. doi: 10.1016/j.anpedi.2009.06.008

Borrero Pachón, M. P., Olombrada Valverde, A. E., & Martínez de Alegría, M. I. (2010). Papel de la enfermería en el desarrollo de la lactancia materna en un recién nacido pretérmino. *Enfermería Clínica*, 20(2), 119-125. doi: 10.1016/j.enfcli.2010.01.006

García Lara, N. R., García Algar, O., & Pallás Alonso, C. R. (2012). Sobre bancos de leche humana y lactancia materna. *Anales de Pediatría*, 76(5), 247-249. doi: 10.1016/j.anpedi.2011.06.001

Arslanoglu, S., Ziegler, E. E., Moro, G. E., & World Association of Perinatal Medicine Working Group On Nutrition. (2010). Donor human milk in preterm infant feeding: Evidence and recommendations. *Journal of Perinatal Medicine*, 38(4), 347-351. doi: 10.1515/JPM.2010.064

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Agradezco a la persona que constantemente me ayuda y me orienta en la labor de la investigación. Y a la entidad que hace que yo pueda presentar esta comunicación.

* Universidad de Extremadura, Enfermería, Docente

** Servicio Extremeño de Salud, Unidad de Cuidados Postoperatorios, Enfermera

*** Universidad de Extremadura, Departamento de Enfermería, Enfermería Comunitaria

Envolver a família no cuidado à pessoa em situação crítica: estudo em contexto de cuidados intensivos

Tânia Filipa Cardoso Melo*, Maria Isabel Domingues Fernandes**

Introdução: Em contexto de cuidados intensivos, a evidência científica tem mostrado que a integração da família no cuidado à pessoa em situação crítica tem benefícios e potencialidades para o doente, familiares e profissionais, pois promove proximidade, segurança e suporte emocional (McConnell & Moroney, 2015). A concretização deste envolvimento familiar no cuidado é pobremente evidenciada na prática clínica, sendo importante conhecer as razões subjacentes a esta problemática.

Objetivos: Analisar as práticas que os enfermeiros desenvolvem para promover o envolvimento da família no cuidado à pessoa em situação crítica, em contexto de cuidados intensivos.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido numa unidade de cuidados intensivos (UCI) pediátrica, num centro hospitalar, a partir da entrevista de 26 enfermeiros, em 4 grupos focais. O tratamento de dados foi realizado por análise de conteúdo, tendo por base os pressupostos de Flick (2012). Foi obtido parecer favorável da comissão de ética do centro hospitalar onde se realizou o estudo e consentimento informado dos participantes.

Resultados: A análise dos dados permitiu identificar 3 temas principais: ambiente de cuidados intensivos; primeiro contacto com a UCI e envolvimento da família no cuidado. O ambiente de cuidados intensivos está envolto em múltiplos significados e vivências para o familiar, exigindo intervenções dirigidas à preparação para o familiar estar neste contexto. O primeiro contacto dos familiares com a UCI deve obedecer a um conjunto de requisitos, pois pode ser um momento marcante onde importa apresentar o estado global do doente, os profissionais, a estrutura e equipamentos da unidade para que os familiares se sintam contextualizados e ambientados. Os familiares são envolvidos, em cuidados básicos/fisiológicos e de ordem emocional e afetiva, ao seu familiar após capacitação para tal, atendendo à situação clínica e de acordo com a avaliação das *skills* que detêm. Neste processo são identificados múltiplos constrangimentos e potencialidades.

Conclusões: O envolvimento da família no cuidado à pessoa em situação crítica, num contexto de UCI, tem benefícios e é passível de ser implementado pelo recurso a práticas e estratégias que promovam segurança e confiança aos familiares. Para promover uma prática de cuidados qualitativamente diferenciada importa intencionalmente minimizar constrangimentos, efetivar alguma padronização das práticas, dotar as equipas adequadamente e visitar o tema em momentos formativos da equipa.

Palavras-chave: cuidados intensivos; doente crítico; envolvimento; enfermagem; família

Referências bibliográficas: Flick, U. (2012). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa, Portugal: Projectos e Edições.

McConnell, B., & Moroney, T. (2015). Involving relatives in ICU patient care: Critical care nursing challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 24(7-8), 991-998. doi: 10.1111/jocn.12755

Melo, T. (2020). *Envolver a família no cuidado à pessoa em situação crítica: Estudo em contexto de cuidados intensivos* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Escala do Empowerment na Diabetes, versão reduzida (DES-SF): estudo das propriedades psicométricas na população portuguesa

Maria Rui Miranda Grilo Correia de Sousa*, Matilde Carlos**,
Helena Maria Almeida Macedo Loureiro***, Teresa Martins****

Introdução: No âmbito da autogestão da doença crónica, a autoeficácia representa uma variável relevante nos comportamentos de saúde (Saad et al., 2017; Sousa et al., 2017). O Conselho Internacional dos Enfermeiros (2009) propõe que esta deva constituir um foco de atenção do enfermeiro, apontando inclusive para possíveis intervenções no sentido de a promover e/ou reforçar. A *Diabetes Empowerment Scale - Short Form* (DES-SF) avalia a autoeficácia psicossocial em relação à diabetes, podendo ser também utilizada para avaliar a eficácia de intervenções educativas.

Objetivos: Estudar as características psicométricas da DES-SF (traduzida e adaptada para a população portuguesa por Sousa, 2014), especificamente a sua fidelidade e validade.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo metodológico. Recorreu-se a uma amostra de conveniência de 123 participantes com diabetes *mellitus* tipo 2, que frequentavam a consulta de enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários, com diagnóstico da doença há mais de 12 meses e autonomia para gerir autonomamente a sua doença. Os instrumentos utilizados foram a DES-SF, a Escala do Autocuidado na Diabetes e um questionário sociodemográfico e clínico. De forma a validar a sua estabilidade temporal a DES-SF foi novamente preenchida após 4 semanas, numa subamostra de 23 desses participantes.

Resultados: Obteve-se um alfa de Cronbach de 0,83 e uma estabilidade temporal com valores de $r = 0,532$ ($p = 0,009$), sugerindo que a escala apresenta uma boa consistência interna. Através da análise fatorial confirmatória, os índices de ajustamento sugerem a natureza unidimensional da escala. Verificou-se uma associação positiva entre a autoeficácia e a escolaridade ($r = 0,209$; $p = 0,020$) e os comportamentos de autocuidado, nomeadamente a dieta ($r = 0,221$; $p = 0,023$) e o exercício físico ($r = 0,296$; $p = 0,002$).

Conclusões: A DES-SF é uma escala de rápida e de fácil aplicação e revelou ser uma medida fiável, válida e sensível a algumas variáveis sociodemográficas e a comportamentos de autocuidado na diabetes. Poderá ser utilizada nas várias etapas do processo de enfermagem, desde a colheita de dados inicial à avaliação das intervenções. Na população portuguesa esta poderá ser utilizada pelos profissionais de saúde em contexto da prática clínica ou em estudos de investigação.

Palavras-chave: self efficacy; empowerment; psychometrics; validation study; diabetes mellitus

Referências bibliográficas: Conselho Internacional de Enfermeiros. (2009). *Estabelecer parcerias com os indivíduos e as famílias para promover a adesão ao tratamento: Catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (Cipe®)*. Lisboa, Portugal: Ordem dos Enfermeiros.

Saad, A., Younes, H., Ahmed, H., Brown, A., Alowesie, M., & Hassoun, K. (2017). Self-efficacy, self-care and glycemic control in Saudi Arabian patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional survey. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 137, 28-36. doi: 10.1016/j.diabres.2017.12.014

Sousa, M. (2014). *Promover o autocuidado, apoiar a adesão e a gestão do regime terapêutico: Programa de intervenção de enfermagem em pessoas com diabetes* (Tese de doutoramento). Recuperado de <https://hdl.handle.net/10216/80091>

Sousa, M. R., Pereira, F., Martins, T., Rua, I., Ribeiro, I., Cerdeira, C., & Lopes, L. (2017). Impact of an educational programme in portuguese people with diabetes. *Action Research*, 17(9), 1-19. doi: 10.1177/1476750317736369

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem do Porto

* Escola Superior de Enfermagem do Porto ** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** [hloureiro@ua.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor coordenador [teresam@esenf.pt]

Estados motivacionais e mudança de comportamento em adolescentes com excesso de peso

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*, Elisabete Maria Soares da Silva
Dirce Stein Backes

Introdução: A elevada representatividade do excesso de peso em adolescentes e o forte insucesso associado à abordagem terapêutica, leva a que a Direção-Geral da Saúde (DGS) reconheça que é inadiável repensar estratégias de intervenção personalizada que os incentive à mudança (DGS, 2017). Acredita-se assim, que a avaliação do estadio motivacional para a mudança de comportamento dos adolescentes é a pedra angular na abordagem à obesidade.

Objetivos: Identificar estadios motivacionais para a mudança de comportamento de adolescentes com excesso de peso e verificar quais as relações entre características antropométricas e percepção da imagem corporal com esses estadios.

Metodologia: Investigação descritiva, exploratória e correlacional. Amostra de 47 adolescentes em consulta de obesidade num hospital português entre maio e setembro de 2018. Aplicado questionário constituído por 2 escalas, validadas e traduzidas para língua portuguesa: *University of Rhode Island Change Assessment* (avaliação da motivação para a mudança de comportamentos), e *Contour Drawing Rating Scale* (instrumento de identificação da silhueta, que avalia a satisfação com imagem corporal).

Resultados: Amostra com idade média de 15,51 anos; prevalência do sexo feminino. Índice Massa Corporal médio de 29,05 kg/m² traduzindo-se numa prevalência de obesidade de 51,1% e pré-obesidade de 48,9%. Relativamente à motivação para a mudança de comportamento constatou-se que a dimensão Pré-contemplação é a que apresenta um valor médio mais elevado, inferindo-se que são os adolescentes neste estadio os mais motivados para mudar comportamentos. A idade dos adolescentes correlaciona-se positivamente com a motivação na dimensão Pré-contemplação ($p = 0,049$) e Contemplação ($p = 0,028$) e ao aumentar o número de consultas, os adolescentes que se encontram no estadio Ação evidenciam uma maior motivação ($p = 0,049$). Índice massa corporal e Aparência atual *versus* Aparência ideal não se correlacionam com a motivação para mudança, nestes adolescentes.

Conclusões: A avaliação dos estadios motivacionais para a mudança em adolescentes com excesso de peso é fundamental para adequar intervenções específicas a cada um desses estadios, devendo essa avaliação e respetivas intervenções ser incluídas pelos enfermeiros nas consultas de obesidade.

Palavras-chave: adolescentes; motivação; excesso de peso; consulta de enfermagem

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2017). *Obesidade: Otimização da abordagem terapêutica no SNS*. Lisboa, Portugal: Autor.

Direção-Geral da Saúde. (2017). *Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável*. Lisboa, Portugal: Autor.

Leão, J. M., Lisboa, L. C., Pereira, M. A., Lima, L. F., Lacerda, K. C., Elias, M. A., Aguiar, A. S., & Luquetti, S. C. (2015). Estágios motivacionais para mudança de comportamento em indivíduos que iniciam tratamento para perda de peso. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(2), 107-114. doi: 10.1590/0047-2085000000065

Prochaska, J. O., Norcross, J. C., & Diclemente, C. C. (2013). *Mudar para melhor*. Lisboa, Portugal: Marcador.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

Estratégias de intervenção familiar: da percepção de competência dos enfermeiros ao planeamento de metodologias integrativas

Marlene Lebreiro Silva*, Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo**
Virgínia Maria Sousa Guedes***, Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira****

Introdução: O desenvolvimento de competências para o agir contingente no âmbito da intervenção familiar requer a seleção de estratégias centradas na entrevista familiar e nos princípios de neutralidade, circularidade e hipotetização (Figueiredo, 2012). Para o desenvolvimento de comportamentos consentâneos à implementação destas estratégias, destaca-se a supervisão em contexto de formação contínua, alicerçada na interação entre os referenciais teóricos e a auto percepção de competência.

Objetivos: Pretendeu-se descrever a percepção de competência dos enfermeiros de cuidados de saúde primários (CSP) relativamente às estratégias de intervenção familiar.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo de cariz quantitativo. Foi construído e aplicado um questionário a 185 enfermeiros dos CSP integrados no projeto MDAIF: uma ação transformativa em CSP. O instrumento adotou a forma de escala de tipo *Likert* com 7 opções de resposta (1 – *totalmente incompetente*; 4 – *competente*; 7 – *totalmente competente*). Para o tratamento dos dados recorreu-se ao IBM SPSS Statistics, versão 21.

Resultados: Em média, os enfermeiros percecionam-se em níveis inferiores a *competente* em todas as estratégias de intervenção familiar: questionário sistémico ($M = 3,01$); Princípios de entrevista ($M = 3,02$); entrevista familiar em 15 minutos ($M = 3,03$); etapas da entrevista ($M = 2,97$); promoção da mudança no funcionamento familiar ($M = 3,08$). Os resultados traduzem a necessidade de aquisição de competências que possibilitem o alcance do desempenho requerido conducente à persecução de mudanças no funcionamento familiar, que impliquem novas relações e novos comportamentos.

Conclusões: O balanço pessoal de competência no âmbito das estratégias de intervenção familiar permitiu a efetiva identificação de necessidades formativas que requerem processos de supervisão sistemáticos e contínuos facilitadores de aprendizagens autónomas e experienciais, com a implementação de metodologias centradas nos processos de tomada de decisão.

Palavras-chave: cuidados de saúde primários; enfermagem de família; consulta de enfermagem

Referências bibliográficas: Figueiredo, M. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa, Portugal: Lusociência.

* ARSNorte, ACeS Porto Ocidental - USF Lordelo do Ouro, Family Nurse

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [henriqueta@esenf.pt]

*** CINTESIS, NursID

**** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora [ferreiramanuela75@gmail.com]

Estudo comparativo da cultura de segurança do doente percecionada por enfermeiros de hospitais de tipologia diferente

António Manuel Martins Lopes Fernandes*

Introdução: A cultura de segurança do doente (CSD) é uma variável incontornável da qualidade em saúde (DGS, 2011). A sua otimização é entendida por muitos como estruturante para a segurança do doente (SD). Os enfermeiros, devido às suas competências e desempenho, constituem um componente crítico que influencia em definitivo a CSD. A perceção que dela têm nos diferentes contextos torna-se relevante para essa otimização e promoção do envolvimento do enfermeiro enquanto fator promotor da SD (Carthon et al., 2019).

Objetivos: Caracterizar a CSD percebida pelos enfermeiros. Verificar se existe diferença entre a perceção dos enfermeiros de hospitais de tipologia distinta: universitário (HU); central (HC); distrital (HD); outros.

Metodologia: Estudo de carácter transversal, analítico-descritivo e correlacional, com recurso à versão da validação confirmatória (Fernandes & Queirós, 2011) do questionário *Hospital Survey Patient Safety Culture* (HPSC) - ARQH/USA/2004. Foram incluídos enfermeiros com domicílio profissional hospitalar, sob jurisdição da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros. Para analisar a diferença, recorremos à análise da variância (ANOVA) e prova Dunnett para a comparação múltipla. Consideramos o nível de significância de 0,05.

Resultados: Participaram 927 enfermeiros: 37,2 anos de idade média; 75,9% mulheres; 97,4% contactam diretamente doentes; 45,6% de HD; 23,6% de HU; 19% de HC. Das 12 dimensões da CSD, 8 apresentam-se críticas/problemáticas [percentual de respostas positivas específicas (prepe) <50%]. A frequência de notificação de EA's (prepe = 28%), apoio da gestão/direção à SD (prepe = 24%) e resposta não punitiva ao erro (prepe = 20%) são os aspetos mais críticos, coincidindo na apreciação negativa os profissionais das diferentes instituições. Das restantes, o "trabalho/cooperação em equipa nas unidades" apresenta-se como o aspeto mais forte (prepe = 73%) para os 4 grupos. Nos HU, 8 dimensões surgem como aspetos críticos/problemáticos (prepe < 50%), e nos HC apenas 5 dimensões críticas/problemáticas. Estes profissionais são os únicos que não classificam negativamente o grau de segurança do doente (prepe >50%). A CSD difere ($p < 0,05$) em função do tipo de instituição hospitalar em 9 dimensões (ANOVA). São os HU que mais diferenças (Dunnett) apresentam face aos outros, em particular a diferença com os HC em 7 das 12 dimensões.

Conclusões: A CSD identificada apresenta-se como um fator da qualidade hospitalar, crítico e a necessitar de melhoria. Com o apoio da gestão/direção à SD percebido como pouco proactiva e tendo na resposta não punitiva ao erro e frequência de notificação de EA's os aspetos mais problemáticos, é caracterizada pelo paradigma da culpabilização, punição e ocultação do erro clínico. Difere entre tipologia de hospitais, apresentando os HU pior panorama em todas as dimensões. Os diferentes grupos coincidem com a melhor apreciação no trabalho em equipa nos serviços/unidades. Parece existir nestas relações de proximidade um enorme potencial para melhorar a segurança do doente

Palavras-chave: segurança do doente; cultura segurança do doente; enfermagem

Referências bibliográficas: Carthon, J. B., Hatfield, L., Plover, C., Dierkes, A., Davis, L., Hedgeland, T., . . . Aiken, L. (2019). Association of Nurse Engagement and Nurse Staffing on Patient Safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), 40–46. doi: 10.1097/NCQ.0000000000000334

Direção-Geral da Saúde, & Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar. (2011). *Avaliação da cultura de segurança do doente numa amostra de hospitais portugueses: Resultados do estudo piloto*. Lisboa, Portugal: Direção Geral da Saúde, Departamento da Qualidade na Saúde.

Fernandes, A. M., & Queirós, P. J. (2011). Cultura de segurança do doente percecionada por enfermeiros em hospitais distritais portugueses. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(4), 37-48. doi: 10.12707/RRII1040

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O autor agradece a todos os enfermeiros participantes no estudo.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

Evaluation of hydrocolloid dressings in the prevention of pressure ulcers in high risk patients: a randomized controlled trial- PENFUP study

Olga L. Cortés*

Introduction: There is uncertainty about the benefit of using hydrocolloid dressings in prevention of pressure ulcers.

Objectives: To assess the efficacy of hydrocolloid skin dressing protection compared to moisturizer cream for reducing the incidence of pressure ulcers in hospitalized adults at high risk of developing this complication. Furthermore, we estimate the cost-effectiveness of skin dressing protection

Methodology: The design was a randomized controlled double-blind, parallel group, clinical trial, started in January 2015 and ended in June 2017 at two four level hospitals. ClinicalTrials.gov-NCT02565745. We performed a random assignment of 689 hospitalized patients (for medical or surgical treatment), to receive hydrocolloid dressings or moisturizing cream in different areas according to the supine, prone or lateral position. The primary outcome was the appearance of at least one pressure ulcer during hospitalization per patient, and a cost minimization analysis.

Results: The study was stopped early for futility prognostic, having included 689 patients according with interim analysis. The primary outcome occurred in 34 of 337 patients (10.2%) in the hydrocolloid dressing group and in 35 of 352 (9.9%) in the moisturizing cream group (hazard ratio in the hydrocolloid dressing group, 1.07; 95% interval of confidence [CI], 0.67 to 1.71; $P = 0.78$). The incremental cost with the use of hydrocolloid dressings was \$ 153,201 COP / patient. The study stopped early for futility.

Conclusions: Hydrocolloid dressings does not offer additional benefit when compared with using moisturizing cream to prevent pressure ulcers in high-risk patients and increased the cost of care. These findings show that patients who are at high risk for PUs in our institutions, with advanced age and poorer health status, may benefit from using either HDs or moisturizing cream. Using moisturizing cream minimizes the costs of hospitalization inn patients at risk for PU. Consequently, the impact of the decision is seen in the cost variable that is, on the benefit and cost-effectiveness of using moisturizing cream in health services.

Keywords: pressure ulcer; dressings; nursing; prevention; randomized controlled trial; cost-effectiveness

References: Moore, Z., & Webster, J. (2013). Dressings and topical agents for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD009362. doi: 10.1002/14651858.CD009362.pub2

Palfreyman, S. J., & Stone, P.W. (2015). A systematic review of economic evaluations assessing interventions aimed at preventing or treating pressure ulcers. *International Journal of Nursing Studies*, 52(3), 769-788. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.06.004

Registered Nurses' Association of Ontario. (2011). *Risk assessment & prevention of pressure ulcers*. Retrieved from <http://rnao.ca/bpg/guidelines/risk-assessment-and-prevention-pressure-ulcers>

Acknowledgments and funding entity(s): Financiado por Colciencias- Colombia

* Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología, Investigaciones y de Enfermería, Desarrollo, evaluación e implementación de investigación y resultados

Factores que influyen en la calidad de vida de los pacientes con patología crónica

Adelina Martín Salvador*, Esperanza Cruzado González
 Elisabet Fernández Gómez**, María Ángeles Pérez Morente**
 María Gázquez López***, M^a Dolores Pozo Cano****
 Encarnación Martínez García*****, Inmaculada García García*****

Introducción: El 64,5% de la población padece al menos una enfermedad crónica. Se estima que este porcentaje siga aumentando debido al envejecimiento poblacional y a los estilos de vida poco saludables. Las enfermedades crónicas aumentan el deterioro funcional de estos pacientes, viéndose afectada su calidad de vida (CV). La CV se ha convertido en un indicador de la evolución del estado de salud de estos pacientes.

Objetivos: Identificar los factores que influyen en la calidad de vida percibida de los pacientes con patología crónica.

Metodología: Estudio observacional descriptivo transversal. Se entrevistaron a 58 pacientes que acuden de forma periódica a la consulta de enfermería de un centro de salud para el seguimiento y control de su enfermedad crónica. El periodo de estudio fue de febrero a marzo de 2019. Se incluyeron a todos los pacientes mayores de edad que presentaban diabetes *mellitus*, hipertensión arterial, dislipemias, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca y osteoporosis. Se recogieron variables sociodemográficas y se les paso el cuestionario de calidad de vida percibida SF-36.

Resultados: La muestra estuvo formada por 28 mujeres (48,3%) y 30 hombres (51,3%), siendo la media de edad de $57,33 \pm 17,59$ años. La enfermedad crónica más frecuente fue la diabetes (29,3%), seguida de la hipertensión arterial (27,6%). La media calidad de vida percibida fue de $54,41 \pm 18,3$ sobre 100. La dimensión rol físico fue la peor puntuada ($36,64 \pm 37,53$). La calidad de vida percibida se vio influenciada por el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de dependencia y la enfermedad crónica presente. Las mujeres presentaron peor calidad de vida que los hombres. Los pacientes que presentaban EPOC tenían peor nivel calidad de vida percibida.

Conclusiones: Los pacientes con patología crónica presentan una calidad de vida media, siendo los pacientes diagnósticos con EPOC los que peor perciben su calidad de vida. El sexo femenino refiere peor calidad de vida que los hombres. Es importante evaluar la calidad de vida percibida de estos pacientes a nivel de atención primaria para darle unos cuidados de calidad y centrados en el paciente.

Palabras clave: calidad de vida; SF-36; paciente crónico; enfermería en salud comunitaria; atención primaria; enfermería

Referencias bibliográficas: Bautista Rodríguez, L., & Zambrano Plata, G. (2015). La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 17(1), 131-148. doi: 10.11144/Javeriana.IE17-1.lcdv

Casals, M., & Samper, D. (2004). Epidemiología, prevalencia y calidad de vida del dolor crónico no oncológico: Estudio ITACA. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 11(5), 260-269.

Contel, J., Muntané, B., & Camp, L. (2012). La atención al paciente crónico en situación de complejidad: El reto de construir un escenario de atención integrada. *Atención Primaria*, 44(2), 107-113. doi: 10.1016/j.aprim.2011.01.013

Cuevillas, B., Navas-Carretero, S., Fernández-Montero, A., Cuervo, M., & Martínez, J. A. (2019). Lifestyle and clinical factors affecting the quality of life related to health. *Journal of Negative and Non Positive Results*, 4(2), 159-171. doi: 10.19230/JONNPR.2887

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A los pacientes que amablemente quisieron participar en el estudio.

* Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

*** Universidad de Jaén, Enfermería, Profesora

**** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

***** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora

***** Universidad de Granada, Enfermería, Profesora y Vicedecana de Ordenación Académica

Fatores associados à variabilidade da pressão arterial: estudo em pessoas com hipertensão arterial

Nila Larisse Silva de Albuquerque*, Liana Quéren Alves Lima Silva**
Samantha Matos Borges***, Thelma Leite de Araújo****

Introdução: Diversos fatores afetam a regulação da pressão arterial (PA) a longo e a curto prazo em graus variados (Chi et al., 2016). Variações de curto prazo podem resultar de fatores humorais, reológicos, emocionais e comportamentais; as de longo prazo podem estar relacionadas com a rigidez arterial, dosagem ou titulação inadequada de medicamentos anti-hipertensivos e baixa adesão à medicação (Lau et al., 2014). Permanecem controversos o significado prognóstico dessas mudanças constantes da PA, bem como os fatores relacionados.

Objetivos: Analisar a variabilidade pressórica e os seus fatores relacionados em pacientes com hipertensão arterial.

Metodologia: Estudo transversal incluindo 30 pessoas com hipertensão arterial em medições consecutivas de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD). Uso dos métodos auscultatório e oscilométrico a intervalos de 30 a 60 segundos. Medições auscultatórias simultâneas por 2 pesquisadores, aceitando-se discrepâncias menores que 5mmHg. Medições oscilométricas com monitor automático calibrado para uso clínico. Colhidas variáveis sociodemográficas e clínicas. Análise por estatística descritiva e inferencial. Variabilidade da pressão avaliada por coeficiente de variação (CV), desvio-padrão (DP) e diferença de média entre medições da PAS e PAD (Δ PAS e Δ PAD).

Resultados: Dos 30 participantes, 73,3% eram do sexo masculino, 63,3% não realizavam atividade física regular, 53,4% apresentavam IMC alterado, 60% relataram presença de diabetes e 93,3% estavam em tratamento medicamentoso anti-hipertensivo. A idade média foi de 53,7 (\pm 11,6) anos. A média geral da PAS foi 124,5 mm Hg (\pm 14,47) e da PAD foi 76,71 mm Hg (\pm 1,05). As mudanças pressóricas na PAS apresentaram CV com valor de 1,38 \pm 0,28 e DP de 1,73, enquanto na PAD apresentaram CV com valor de 2,26 \pm 0,43 e DP de 1,67. A diferença entre PAS e PAD nas duas medições apresentou, respetivamente, o valor de -1,2 \pm 5,26 e 0,16 \pm 3,39. Dentre as variáveis independentes avaliadas, somente uso de captopril apresentou associação estatisticamente significativa com a variabilidade pressórica diastólica, conforme os valores de CV ($p = 0,0327$) e DP (0,0464).

Conclusões: O estudo contribuiu para o avanço do conhecimento na área de cuidados clínicos, ao identificar a presença de relação entre uso de captopril e variabilidade de PAS e de PAD em pessoas com hipertensão arterial. Embora outros fatores potencialmente relacionados, como presença de comorbidades e alterações de IMC não tenham apresentado diferença estatisticamente significativa, recomenda-se a replicação do estudo em amostras mais amplas para a confirmação da ausência de relações entre essas alterações clínicas e a variabilidade da pressão arterial em pessoas com hipertensão.

Palavras-chave: variabilidade pressórica; monitores de pressão arterial; hipertensão arterial; pressão arterial.

Referências bibliográficas: Chi, X., Guo, Z. R., Xu, S. L., Bi, J. Z., Ju, W. P., Zhang, D. Q., & Wu, Q. J. (2016). Doubts and difficulties in studying blood pressure variability. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 20(9), 1819-1828.

Lau, K. K., Wong, Y. K., Chang, R. S., Teo, K. C., Hon, S. F., Chan, K. H., ... Tse, H. F. (2014). Visit-to-visit systolic blood pressure variability predicts all-cause and cardiovascular mortality after lacunar infarct. *European Journal of Neurology*, 21(2), 319-325. doi: 10.1111/ene.12310

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Estudo desenvolvido com suporte do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Titular

Fazer a diferença 3 - Intervenção individual de estimulação cognitiva promovida pelo cuidador: um ensaio clínico randomizado

Rosa Carla Gomes Silva*, Elzbieta Malgorzata Bobrowicz Campos**
 Maria de Lurdes Ferreira de Almeida***

Introdução: Dentro da estimulação cognitiva (EC) é necessário criar novas estratégias de intervenção para as pessoas com perturbação neurocognitiva (PcPNC). O Making a Difference 3 [Fazer a Diferença 3] – é um programa de EC individual (PECI) que pode ser implementado por um cuidador, em ambiente domiciliário. Este programa, traduzido e adaptado para a língua e cultura portuguesa, é uma intervenção estruturada com 75 sessões de EC e 13 princípios-chave que auxiliam o cuidador (Apóstolo, Silva, Bobrowicz-Campos, & Costa, 2019).

Objetivos: Avaliar o impacto do PEGI-FD3 na: (a) cognição, (b) sintomas neuropsiquiátricos e qualidade de vida da PcPNC, (c) no estado de saúde do cuidador e na sua perspetiva sobre a qualidade de vida da PcPNC, bem como (d) na qualidade da relação entre os elementos da díade (PcPNC e cuidador).

Metodologia: Foi realizado um ensaio clínico randomizado (RCT), com 2 grupos. Um dos grupos foi sujeito aos cuidados usuais e o outro recebeu o PEGI-FD3. A alocação pelos grupos foi cega. A intervenção teve a duração de 12 semanas. Os participantes foram sujeitos a 2 momentos de avaliação: pré-intervenção e pós-intervenção. Os avaliadores não tiveram conhecimento da afetação dos participantes a cada um dos grupos. As díades (cuidador e PcPNC) foram referenciadas por dois agrupamentos de centros de saúde da Administração Regional de Saúde do Norte. O identificador do RCT - NCT03514095.

Resultados: Do total de 113 díades referenciadas, 52 cumpriam os critérios de inclusão. Destas, 28 foram alocadas no grupo FD3 e 24 no grupo cuidados usuais; 13 díades não completaram o estudo. A razão mais mencionada para justificar o abandono foi a perda de interesse por parte da PcPNC/cuidador em participar (30,8%). Dos que concluíram o estudo, 44,4% realizaram em média 3 sessões semanais. A análise por intenção de tratar, realizada com o objetivo de comparar o desempenho da PcPNC após a intervenção, revelou diferenças significativas entre o grupo de intervenção e controlo ao nível cognitivo ($p < 0,01$), para um tamanho de efeito de dimensão média (dcohen = 0,651). O PEGI-FD3 também mostrou impacto na qualidade de vida da PcPNC, segundo a perspetiva do cuidador ($p < 0,01$), para um tamanho de efeito grande (dCohen = 0,94). No decorrer do estudo, ocorreram alguns eventos adversos [morte ($n = 1$), institucionalização ($n = 1$) e hospitalizações ($n = 3$), mas nenhum destes eventos foi associado à intervenção.

Conclusões: O RCT evidenciou efeitos da intervenção na cognição da PcPNC, bem como ganhos na sua qualidade de vida, na perspetiva do seu cuidador. No entanto, não evidenciou ganhos na gestão dos sintomas neuropsiquiátricos, incluindo sintomatologia depressiva, nível de dependência para as atividades de vida diária (AVD) e qualidade da relação entre os elementos da díade, nem no estado de saúde do cuidador. Pelos ganhos apurados o PEGI-FD3, administrado no domicílio pelo cuidador, mostra-se uma intervenção promissora, com um potencial para ser explorada na prática clínica e em futuras investigações.

Palavras-chave: estimulação cognitiva individual; perturbação neurocognitiva; cognição; ensaio clínico randomizado

Referências bibliográficas: Yates, L., Orrell, M., Leung, P., Spector, A., Woods, B., & Orgeta, V. (2019). *Terapia de estimulação cognitiva individual: Um manual para cuidadores* (Vol. 3). Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A pesquisa foi desenvolvida no contexto do projeto “Estimulação cognitiva em Idosos: intervenção na fragilidade cognitiva e promoção do autocuidado” [IECOG / 2015] e co-financiado pela Escola de Enfermagem de Coimbra.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências de Saúde, Professora Assistente/Doutoranda em Enfermagem

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [elzbieta.campos@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso, Coordenadora

Gestão de caso de enfermagem para adultos com hipertensão arterial na atenção primária brasileira: ensaio clínico randomizado

Angela Taís Mattei da Silva*, Maria de Fátima Mantovani**,
Ricardo Castanho Moreira***

Introdução: A gestão de caso de enfermagem é recomendada para pessoas com condições crônicas de saúde, como a hipertensão arterial. É um modelo de cuidado que prevê a advocacia em favor do paciente, o acordo de metas com vista a prevenir ou evitar exacerbações do quadro clínico e, conseqüentemente, melhorar os resultados em saúde (Mendes, 2012).

Objetivos: Avaliar o efeito da gestão de caso de enfermagem para adultos com hipertensão na atenção primária.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado conduzido na atenção primária (Silva, 2019). Adultos com hipertensão arterial foram alocados no grupo intervenção ($n = 47$) ou no grupo comparação ($n = 47$). Foram realizadas consultas de enfermagem, contacto telefónico, visitas domiciliárias, educação em saúde e encaminhamentos para outros profissionais. As variáveis foram pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal (CA). As medidas foram obtidas no tempo basal, 6 e 12 meses no grupo intervenção e no tempo basal e após 12 meses no grupo comparação.

Resultados: A PAS e PAD no grupo intervenção reduziu significativamente quando comparado ao grupo de cuidados usuais. A diferença na PAS e PAD diastólica entre os grupos foi respetivamente de $-8,3/1,2$ mmHg ($p = 0,004$) e $-7,4/-0,6$ mmHg ($p = 0,007$). O grupo intervenção também apresentou melhora nas medidas da CA, com redução de $2,0$ cm ($p < 0,001$) e no IMC com redução de $0,4$ kg/m² ($p = 0,029$). Os resultados mostraram que a gestão de caso administrada por enfermeiro interfere no controlo dos níveis pressóricos e em outras variáveis clínicas IMC, CA, adesão ao tratamento e qualidade de vida. A redução da PAS ($-8,3$ mmHg) e PAD ($-7,4$ mmHg) foi considerada relevante, pois a melhoria da pressão arterial e das variáveis IMC e CA podem estar associadas à adesão ao tratamento, pois, houve melhoria significativa nos 12 meses de acompanhamento dos scores destas variáveis (Silva et al., 2019).

Conclusões: A gestão de caso de enfermagem mostrou ser efetiva para melhorar os níveis pressóricos, reduzir o IMC e a CA entre pacientes com hipertensão arterial na atenção primária, podendo ser utilizado para prevenir exacerbações do quadro clínico e conseqüentemente as complicações associadas.

Palavras-chave: gerenciamento de caso; atenção primária à saúde; hipertensão arterial; saúde do adulto; enfermagem; educação em saúde

Referências bibliográficas: Mendes, E. V. (2012). *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: O imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. Recuperado de http://bvms.saude.gov.br/bvms/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

Silva, A. T. (2019). *Efeito do gerenciamento de caso no controle dos níveis pressóricos em adultos com hipertensão arterial: Ensaio clínico randomizado* (Tese de doutoramento). Recuperado de <https://acervodigital.ufr.br/handle/1884/61370>

Silva, A. T., Mantovani, M. F., Moreira, R. C., Arthur, J. P., & Souza, R. M. (2019). Nursing case management for people with hypertension in primary health care: A randomized controlled trial. *Research in Nursing & Health*, 43(1), 68-78. doi: 10.1002/nur.21994

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq - Bolsa produtividade 2; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES - Bolsa Doutorado.

* Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Fiscalização, Enfermeiro

** Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, Professora [mariadefatimamantovani@gmail.com]

*** Universidade Estadual do Norte do Paraná, Enfermagem, Professor, Vice Diretor do Campus Luiz Meneghel

Grã-parentalidade no masculino: o avô na saúde da família

Sónia Margarida Santos Coelho*, Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**, Rogério Manuel Clemente Rodrigues***

Introdução: O conceito de grã-parentalidade é algo abrangente (Coimbra de Matos, 2006), e relaciona-se com o universo existente entre avós e netos, que se inicia ainda durante a gravidez, etapa que assinala um período de transição no ciclo de vida da família e provoca uma série de alterações nos papéis desempenhados e na dinâmica familiar. Estudar a grã-parentalidade no masculino é encontrar o papel de destaque do avô na saúde da família.

Objetivos: Desenvolver uma teoria explicativa de médio alcance do processo de transição para a grã-parentalidade na figura do homem enquanto avô.

Metodologia: Estudo qualitativo, com referencial na *grounded theory* de acordo com as orientações metodológicas de Strauss e Corbin (2002, 2008), aprovado pela Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. A amostra intencional foi constituída por 26 avós salvaguardando-se os critérios de inclusão e exclusão definidos, após consentimento informado. A recolha de dados decorreu entre outubro de 2016 a maio de 2018, na qual os avós relataram a sua experiência de grã-parentalidade.

Resultados: O homem enquanto avô desempenha diferentes funções dentro da comunidade e do núcleo familiar onde está inserido com vista a saúde familiar. Desta investigação emergiu a teoria de médio alcance explicativa do fenómeno da transição para a grã-parentalidade no masculino que pretende ser um instrumento para os enfermeiros ajudarem os homens a fazerem transições salubres para a grã-parentalidade. O fenómeno em estudo é o tornar-se avô: processo de construção da grã-parentalidade no masculino que se desenrola no contexto comunitário e familiar, no qual se insere o âmbito da saúde familiar, onde o avô pode assumir grande relevo. Da análise dos dados inferiu-se que a condição causal do fenómeno é assumindo o papel de avô. As condições intervenientes encontradas dificultam ou facilitam o processo de construção da grã-parentalidade no masculino, sendo que os avós encontraram estratégias para resolver eficazmente o fenómeno de tornar-se avô. As consequências do salto geracional proporcionam a reestruturação da sua vida e na vida familiar.

Conclusões: Estudar a figura do avô, construindo uma teoria de médio alcance explicativa do fenómeno da transição para a grã-parentalidade e caracterizando o desempenho do seu papel, tem um enfoque relativamente ao papel grã-parental no âmbito da saúde da família, dando visibilidade e sustentabilidade à figura do avô no acompanhamento e cuidados aos netos, ajudando, deste modo, os profissionais de saúde a integrarem o fenómeno da grã-parentalidade, e auxiliando os homens nesta fase da sua vida enquanto elementos-chave na harmonização da relação intergeracional no seio da família e na comunidade.

Palavras-chave: enfermagem; grã-parentalidade; avô; transição

Referências bibliográficas: Coimbra de Matos, A. (2006). Prefácio. In F. Ferland (Ed.), *Os avós nos dias de hoje* (pp. 11 – 12). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.

Mendes, I., Coelho S., & Rodrigues, R. (2020). Transição para a grã-parentalidade no masculino: Desempenho do papel grã-parental. *Millenium*, 2(12), 49-57. doi: 10.29352/mill0212.04.00275

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y*

* Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego, Centro de Saúde de Mealhada, Enfermeira [smargaridacoelho@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia, Professora Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária

procedimentos para desarrollar la teoria fundamentad. Medellin, Colômbia: Editorial Universidad de Antioquia.

Strauss, A., & Corbin, J. (2008). *Pesquisa qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada* (2.^a ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à UICISA: E pela integração do projeto de doutoramento, inscrito na Universidade Católica Portuguesa, no projeto estruturante “Transição para a parentalidade: respostas no processo de ajustamento”, afeto ao grupo de investigação Bem-Estar, Saúde e Doença. Agradecimento a todos os avós que consentiram participar no estudo.

Incidência de lesão por pressão: primeiros dados acessíveis em Angola

Susana Isabel Mendes Pinto*, Marta Regina Soares de Assunção**
Paulo Jorge Pereira Alves, Helena José***

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são um problema de saúde pública reconhecido pela comunidade internacional, transversal aos diferentes níveis de prestação de cuidados, sendo necessária a implementação de ações preventivas adequadas aos contextos. Estudos de incidência e prevalência assumem-se relevantes para os profissionais de saúde e para estabelecer políticas e decisões em saúde (Munn et al., 2017). A incidência de LPP, em UCI, varia entre 6,6 e 36,8% (Chaboyer et al., 2018), em Angola não foram encontrados dados acessíveis.

Objetivos: Estimar a incidência de LPP na UCI de uma unidade hospitalar pública em Angola; identificar o número de LPP na admissão na UCI; caracterizar as LPP na admissão quanto à categoria e localização anatómica; caracterizar as LPP desenvolvidas na UCI quanto à categoria, localização anatómica e número de dias de aparecimento.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional, descritivo, prospetivo e longitudinal realizado entre 3 de agosto e 3 de novembro de 2019, numa UCI de um hospital público em Luanda. Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, internamento superior a 24 horas, presença ou ausência de LPP na admissão e possibilidade de avaliação da pele diariamente. Amostra: 79 pessoas que obedeceram aos critérios de inclusão, excluídas 23. Avaliação diária baseada em grelha de observação. Garantidos os princípios éticos para a investigação com pessoas, estudo autorizado pela Comissão de Ética Nacional de Angola.

Resultados: Amostra composta por 87,34% pessoas de nacionalidade angolana, pele castanha (77,22%) e género masculino (60,76%). Idade média de 48,45 [21-85 anos], moda de 50 anos. 74,68% internamentos de tipologia médica, média de internamento de 4,84 [1-25 dias] dias. 83,54% transferidos para serviços de menor complexidade.

Na admissão, 5 doentes apresentavam 7 LPP, 2 apresentavam 2 LPP cada. 85,71% de categoria 2 ($n = 6$) e uma inclassificável. Localização anatómica: 3 na sagrada, 3 na nádega e 1 no calcâneo. A taxa de incidência de LPP é de 22,78% (18 novas LPP). A primeira LPP surgiu no 3º dia de internamento e 61,1% ($n = 11$) surgiram entre o 5º e 11º dias. 44,5% associadas a dispositivos médicos (62,5% na orelha), 33,3% de categoria 2 (66,7% na sagrada) e 22,2% suspeita de lesão nos tecidos profundos (100% calcâneos). Uma pessoa desenvolveu 6 LPP durante 25 dias de internamento e só uma pessoa com LPP na admissão desenvolveu nova LPP.

Conclusões: A incidência de LPP neste estudo (22,78%) situa-se no intervalo referenciado pela evidência para estudos semelhantes noutros continentes. 72,2% das LPP desenvolvidas durante o internamento localizam-se nas orelhas, calcâneos e sagrada. Estes dados alertam para a necessidade da prevenção de LPP nesta UCI e para o estudo das medidas preventivas instituídas. Salienta-se o desenvolvimento de LPP associadas a dispositivos médicos, com necessidade urgente de intervenção. Importa, pois, refletir sobre a ação multidisciplinar em saúde, os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem e a qualidade dos cuidados prestados.

Palavras-chave: pressure ulcer; epidemiological studies; prospective studies; critical care; Africa south of Sahara

Referências bibliográficas: Munn, Z., Moola, S., Lisy, K., Riitano, D., & Tufanaru, C. (2017). Systematic reviews of prevalence and incidence. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Recuperado de <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

Chaboyer, W., Thalib, L., Harbeck, E., Coyer, F., Blot, S., Bull, C., . . . Lin, F. (2018). Incidence and prevalence of pressure injuries in adult intensive care patients: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care Medicine*, 46(11), e1074-e1081. doi: 10.1097/CCM.0000000000003366

* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Doutoranda em Enfermagem [suipinto@gmail.com]

** Clínica Multiperfil, Centro de Formação, Professora

*** Universidade do Algarve, Enfermagem, Professor Adjunto [leninha.humor@gmail.com]

Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente

Leonardo Filipe Tomé Fernandes Breda*

Introdução: Em perioperatório, a informação torna-se uma necessidade real para os doentes, pois permite-lhes desenvolver respostas adequadas às diferentes situações que vivenciam. O doente apresenta diversas dúvidas e cabe ao enfermeiro desenvolver uma comunicação eficaz, adequando as intervenções e garantindo a qualidade dos cuidados. É na consulta pré-operatória de enfermagem que devem ser identificadas as necessidades informativas do doente e ajustadas técnicas que as suplantem.

Objetivos: Formulou-se a questão de investigação: qual a influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente? De modo a obter resposta para a questão formulada, definiram-se os objetivos: avaliar, no pós-operatório, a satisfação do doente com a informação recebida; analisar a influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo-correlacional, quase experimental. Constituíram-se 2 grupos de doentes propostos para cirurgia programada: um experimental, com 40 doentes, foi alvo da consulta pré-operatória de enfermagem segundo um guião desenvolvido pelo investigador; outro de controlo, com 50 doentes, recebeu a informação habitualmente dispensada no hospital onde decorreu o estudo. Os dados foram colhidos no pós-operatório, com um questionário composto por 2 partes, a primeira avaliou as características sociodemográficas da amostra e a segunda, formada por uma escala, permitiu avaliar a satisfação dos doentes relativamente às informações obtidas no pré-operatório.

Resultados: Os resultados obtidos permitiram identificar o nível de satisfação dos doentes com a informação recebida no pré-operatório. Indicaram que a consulta pré-operatória de enfermagem privilegia a proximidade e a construção de uma relação terapêutica fundamental na satisfação das necessidades informativas do doente. Evidencia-se a importância de avaliar a individualidade do doente, partindo da perspetiva do próprio, para planear e implementar intervenções autónomas de enfermagem. Os doentes do grupo experimental evidenciaram maior satisfação comparativamente aos doentes do grupo de controlo, não só no que se refere à satisfação com a informação recebida, mas também no que respeita à adequação da mesma.

Conclusões: Conclui-se que a consulta pré-operatória de enfermagem é essencial para o envolvimento do doente no seu próprio processo cirúrgico, através da transmissão de informações que melhorem a preparação pré-operatória e diminuam os riscos de complicações pós-operatórias. Assim, esta é uma estratégia de cuidados ao doente que promove a humanização dos cuidados, o autocuidado e uma transição saudável.

Palavras-chave: consulta pré-operatória de enfermagem; informação; cirurgia; satisfação; necessidades; enfermagem

Referências bibliográficas: Bayraktar, N., Berhuni, O., Berhuni, M. S., Zeki, O., Sener, Z. T., & Sertbas, G. (2018).

Effectiveness of lifestyle modification education on knowledge, anxiety, and postoperative problems of patients with benign perianal diseases. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(5), 640-650. doi: 10.1016/j.jopan.2017.03.006

Gonçalves, M. A., Cerejo, M. D., & Martins, J. C. (2017). A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 17-26. doi: 10.12707/RIV17023

Pettersson, M. E., Öhlén, J., Friberg, F., Hydén, L. C., & Carlsson, E. (2017). Topics and structure in preoperative nursing consultations with patients undergoing colorectal cancer surgery. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 674-686. doi: 10.1111/scs.12378

Queirós, P. J., Vidinha, T. S., & Filho, A. (2014). Autocuidado: O contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 157-164. doi: 10.12707/RIV14081

* Hospital Misericórdia da Mealhada, Serviço Internamento Médico-Cirúrgica, Enfermeiro

Instrumentos de medição da qualidade de vida da pessoa idosa: uma *scoping review*

Diana Gabriela Simões Marques Santos*, Andreia Alexandra Mesquita Conceição**, Pedro Augusto de Melo Lopes Ferreira***

Introdução: O processo de envelhecimento caracteriza-se pela deterioração progressiva e irreversível das funções celulares e dos vários processos fisiológicos, da mesma maneira que é afetada a dinâmica social e psicológica da pessoa, interferindo conseqüentemente na sua qualidade de vida (QdV; Melo et al., 2017). A QdV é um indicador dominante do envelhecimento ativo, pelo que se torna importante que seja medido através de instrumentos específicos e adaptados às características da pessoa idosa (World Health Organization [WHO], 1997).

Objetivos: Mapear os instrumentos de medição da qualidade de vida da pessoa idosa.

Metodologia: *Scoping review* segundo a metodologia do *Joanna Briggs Institute*. A estratégia de pesquisa foi concretizada sem limitação de espaço temporal, restrita aos idiomas português, inglês e espanhol, nas bases de dados científicas MEDLINE via Pubmed, MedicLatina via EBSCO, Psychology and Behavioral Sciences Collection via EBSCO, SciELO, no dia 5 de novembro de 2020. Também se recorreu ao Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e ao Repositório de Instrumentos de Medição e Avaliação em Saúde. O processo de seleção de estudos, extração de dados e síntese foi concretizado por 2 autores.

Resultados: Após o processo de seleção de estudos, foram incluídos 15 estudos. Através da análise desses 15 estudos incluídos, foi possível identificar 7 instrumentos de avaliação da QdV da pessoa idosa: World Health Organization Quality of Life-Older Adults Module Group; Quality of Life Projile: Seniors Version; The Older People's Quality of Life Questionnaire; Older People's Quality of Life – Brief questionnaire; World Health Organization Quality of Life Assessment – AGE; World Health Organization Quality of Life Assessment - AGE Geriatric Screening Questionnaire; Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida (IAQdV) – Versão Adaptada para a População Idosa Portuguesa. Três dos 7 instrumentos avaliam todas as dimensões (Física, Social, Psicológica/emocional e Espiritual). Dois instrumentos apenas não medem a dimensão espiritual, e os restantes dois avaliam apenas as dimensões Psicológica/emocional e Social. Apenas 2 instrumentos se encontram validados para a população portuguesa. Também foram identificadas as características psicométricas dos instrumentos supramencionados.

Conclusões: Esta revisão permite informar os profissionais de saúde sobre os instrumentos de medição da qualidade de vida da pessoa idosa disponíveis, bem como quais as suas características. Torna-se importante referir também que existe a necessidade de adaptação transcultural de instrumentos de medição da qualidade de vida da pessoa idosa para a população portuguesa.

Palavras-chave: idoso; qualidade de vida; saúde

Referências bibliográficas: Melo, L. A., Ferreira, L. M., Santos, M. M., & Lima, K. C. (2017). Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(4), 494-502. doi: 10.1590/1981-22562017020.170004

World Health Organization. (1997). *WHOQOL: Measuring quality of life*. Geneva, Switzerland: Author.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21601081@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Faculdade de Economia da Universidade Coimbra, Centro de Estudo e Investigação em Saúde

Intact perineum: what is the impact of midwife continuous support care during labor?

Sílvia Manuela Leite Rodrigues*, Corália Maria Fortuna de Brito Vicente**
Ramon Escuriet

Introduction: Perineal trauma can cause perineal pain, postpartum dyspareunia (Smith et al., 2017). A recent Cochrane review found no evidence to support the routine use of episiotomy (Jiang, Qian, Carroli, & Garner, 2017). Despite the WHO recommendations, Portugal still have high episiotomy rates 68–73% (EUROPERISTAT, 2010). Another Cochrane review suggests that women who received midwife-led continuity models of care were less likely to experience episiotomies, than women who received other models of care (Sandall, Soltani, Gates, Shennan, & Devane, 2016).

Objectives: Investigate the prevalence of intact perineum and the impact of midwife continuous support care in the rate of intact perineum among women who had normal vaginal births in one birth center in northern Portugal.

Methodology: A descriptive, cross-sectional, prospective and randomized study was carried out. Pregnant women who had normal vaginal births, between April 1, 2019 and December 31, 2019, in 1 birth center in Portugal, were included. Following ethical approval, the prevalence of intact perineum was calculated and multivariate analysis with logistic regression was carried out, to identify the impact of midwife continuous support care during labor. Data were tabulated in Excel spreadsheet and analyzed with IBM SPSS Statistics, version 22.0.

Results: A total of 400 pregnant women had normal vaginal births. Intact perineum rate in midwife continuous support care group were 18.5% (74/400) and 13.5% (54/400) in the not midwife continuous support care group. First: degree lacerations occurred in continuous care group were 16.5% (66/400), and 12.5% (50/400) in the not continuous group. Second: degree lacerations occurred in the continuous care 6.5% (26/400) and 6.3% (25/400) in not continuous group. Two women experienced a third-degree laceration (0.5%) in continuous care and 5 women (1.4%) in not continuous group. Episiotomy rate was 5.3% (21/400) in continuous group and 14.2% (57/400) in the not continuous group. Episiotomy-second-degree lacerations in 0.5% (2/400) in continuous group and 1% (4/400) in not continuous group, episiotomy-third-degree laceration in 0.6% (2/400) of continuous group and 0.3% (1/400) in the not continuous group. The midwife continuous support care during labor increases 90% ($p = 0.004$; $OR = 1.902$; $IC = 1.234/3.055$) the odds of intact perineum.

Conclusions: Definitions for what constitutes *continuous* support vary across countries and contexts. For the purpose of this study, we have defined midwife continuous support as the care provided from at least early labour (before 6 cm dilation) through until at least the birth and provided by a midwife whose responsibility is to provide support to only one woman. The midwife continuous support care during labor could facilitate the management of spontaneous vaginal birth to promote an intact perineum. Further research is needed to gain better understanding of this phenomenon.

Keywords: perineum

References: Smith, V., Guilliland, K., Dixon, L., Reilly M., Keegan, C., McCann, C., & Begley, C. (2017). Irish and New Zealand Midwives' expertise at preserving the perineum intact (the MEPI study): Perspectives on preparations for birth. *Midwifery*, 55, 83-89. doi: 10.1016/j.midw.2017.09.011

Jiang, H., Qian, X., Carroli, G., & Garner, P. (2017). Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth.

* Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia [silvia.rodrigues@hb.min-saude.pt]

** Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Professora [cvicente@icbas.up.pt]

- The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD000081. doi: 10.1002/14651858.CD000081.pub3
- Zeitlin, J., Mohangoo, A., & Delnord, M. (2010). *European perinatal health report: The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010*. Retrieved from https://www.europeristat.com/images/doc/EPHR2010_w_disclaimer.pdf
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD004667. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5

Acknowledgments and funding entity(s): Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS).

Intervenciones educativas para la disminución de readmisiones por descompensación del síndrome de insuficiencia cardiaca en adultos: revisión sistemática y meta-análisis

Wilson Canon Montanez*, Tatiana Duque Cartagena**
Alba Luz Rodríguez Acelas***

Introducción: La insuficiencia cardiaca ha sido descrita como un problema de salud pública global. Además, los reingresos hospitalarios por descompensación de la enfermedad aumentan considerablemente los costos para los sistemas de salud (Albert, 2013; Takeda, Martin, Taylor, & Taylor, 2019). La educación al paciente es un componente clave en el manejo de la insuficiencia cardiaca y aún hay poca evidencia que evalúe el efecto combinado de intervenciones educativas centradas en programas de autocuidado (Cañon-Montañez, & Oróstegui-Arenas, 2013; Strömberg, 2005).

Objetivos: Sintetizar y comparar el efecto de intervenciones educativas para la disminución de readmisiones hospitalarias en pacientes adultos con insuficiencia cardiaca.

Metodología: Revisión sistemática y meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados que siguió las recomendaciones de la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses statement (PRISMA) y del Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. El protocolo fue registrado en PROSPERO - International Prospective Register of Systematic Reviews (CRD42019139321). Se realizaron búsquedas en las bases de datos electrónicas MEDLINE, Embase y Scopus desde el inicio hasta junio de 2019. El riesgo de sesgo de los estudios fue evaluado mediante la herramienta Cochrane y los datos fueron analizados usando un modelo de efectos aleatorios.

Resultados: De 1870 resúmenes identificados, fueron seleccionados 16 estudios que contenían datos sobre el efecto de programas e intervenciones educativas para la disminución de readmisiones hospitalarias en adultos con insuficiencia cardiaca. La mayoría de las intervenciones fueron realizadas en escenarios de programas multidisciplinarios (clínicas de insuficiencia cardiaca) con estrategias de visita domiciliar y/o educación pre-alta en el hospital (antes del egreso hospitalario), con tiempos de seguimiento a seis y 12 meses. Los programas educativos fueron centrados en conocimiento, desarrollo de habilidades y conductas de autocuidado para mejorar los desenlaces clínicos de los pacientes. El meta-análisis de estudios con seguimiento de 12 meses mostró una reducción en las readmisiones de 32% (RR: 0,68; IC95%: 0,56 - 0,83; I2: 51%) y para los estudios con seguimiento a 6 meses se evidenció una reducción menor de 15% (RR: 0,85; IC95%: 0,72 - 0,99; I2: 78%).

Conclusiones: Los resultados combinados de la evidencia apoyan los beneficios de las intervenciones educativas multidisciplinarias centradas en programas de autocuidado para la disminución de readmisiones hospitalarias en pacientes adultos con insuficiencia cardiaca. Aunque, se demuestra la efectividad de este tipo de intervenciones, existe una moderada a alta heterogeneidad de los estudios, que puede ser debida a la variabilidad de las estrategias y escenarios de educación (dosis, frecuencia y metodología). El uso de alternativas estandarizadas de intervención basadas en síntesis actualizadas de la evidencia podría ayudar a que futuros estudios puedan mejorar los resultados clínicos de los pacientes con insuficiencia cardiaca.

Palabras clave: insuficiencia cardiaca; ensayos clínicos aleatorizados; readmisión del paciente; educación del paciente; autocuidado; revisiones sistemáticas como asunto

Referencias bibliográficas: Albert, N. M. (2013). Parallel paths to improve heart failure outcomes: Evidence matters. *American Journal of Critical Care*, 22(4), 289-296. doi: 10.4037/ajcc2013212

Cañon-Montañez, W., & Oróstegui-Arenas, M. (2013). Intervenciones educativas de enfermería en pacientes

* Universidad de Antioquia, Departamentos de Posgrados, Profesor Asociado, Investigador Senior

** Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería, Estudiante

*** Universidad de Antioquia, Departamento de Formación Básica Profesional, Profesora Asociada

- ambulatorios con falla cardiaca. *Enfermería Global*, 12(3), 52-67. doi: 10.6018/eglobal.12.3.160411
- Takeda, A., Martin, N., Taylor, R. S., & Taylor, S. J. (2019). Disease management interventions for heart failure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(1), CD002752. doi: 10.1002/14651858.CD002752.pub4
- Strömberg, A. (2005). The crucial role of patient education in heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 7(3), 363-369. doi: 10.1016/j.ejheart.2005.01.002

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Este trabajo fue financiado por el Comité para el Desarrollo de la Investigación-CODI de la Universidad de Antioquia (Proyecto 2018-22430), Medellín, Colombia.

Intervenções autónomas de enfermagem em cuidados de higiene e conforto em contexto hospitalar

Clara de Assis Coelho de Araújo*, Clementina Sousa**
Maria Aurora Gonçalves Pereira***, Maria Cândida Cracel Viana****

Introdução: A autonomia profissional tem sido ao longo da evolução da enfermagem um tema importante à compreensão da profissão, na definição dos desafios e objetivos, no modo como os enfermeiros se relacionam, apresentam perante a equipa de saúde e a sociedade em geral, cumprindo as funções profissionais de forma autodeterminada (Amendocira, 2006; Ribeiro, 2011). Assim, as intervenções autónomas de enfermagem no âmbito dos cuidados de higiene e conforto podem fazer a diferença para a qualidade dos cuidados e ganhos em saúde.

Objetivos: Pretendeu-se conhecer a opinião dos enfermeiros relativamente às intervenções autónomas de enfermagem nos cuidados de higiene e conforto em contexto hospitalar. Como objetivos específicos: identificar o significado atribuído às intervenções autónomas na prática dos cuidados; descrever as intervenções autónomas no âmbito dos cuidados de higiene e conforto; identificar fatores potenciadores e dificultadores; descrever implicações das intervenções autónomas de enfermagem nos cuidados de higiene e conforto para a autonomia da profissão.

Metodologia: Estudo qualitativo de natureza descritivo-exploratório. A população constituída por enfermeiros a exercer funções numa unidade cuidados intensivos polivalente de um hospital do norte do País. Participaram no estudo 9 enfermeiros selecionados por amostragem intencional. Como estratégia de recolha de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, com base num guião elaborado para o efeito. A análise de dados foi efetuada segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). Foram respeitadas as questões éticas. Este estudo teve participação de estudantes do CLE designadamente na recolha, tratamento e análise de resultados.

Resultados: Da análise das entrevistas, observamos que a maioria dos enfermeiros atribui à autonomia um significado centrado nas intervenções realizadas de forma independente, na capacidade de tomada de decisão, na capacidade de delegar cuidados e estabelecer prioridades. Sobre as intervenções autónomas no âmbito dos cuidados de higiene referiram: a avaliação global do doente e especificamente da integridade da pele; executar pensos; prevenir úlceras por pressão; executar higiene pessoal e proporcionar conforto e bem-estar, bem como a capacitação da pessoa para o autocuidado. Relativamente aos fatores potenciadores foram identificados a experiência e a formação profissional, conhecimentos científicos e da situação clínica do doente e trabalho em equipa. Como dificultadores mencionaram a falta de recursos humanos, materiais e estruturais, assim como o nível de conhecimentos do doente e dos profissionais sobre a situação destes. Os participantes reconheceram duas implicações das intervenções autónomas de enfermagem nos cuidados de higiene e conforto para a autonomia da profissão: construção da autonomia e a evolução da profissão.

Conclusões: De um modo geral, as intervenções autónomas são percebidas como algo indissociável da autonomia profissional, sujeitas a vários fatores influenciadores e com repercussões e implicações múltiplas na criação da identidade profissional e na evolução da autonomia em enfermagem. Foi visível que a maioria dos profissionais sabem definir uma intervenção autónoma com nível variável de complexidade e descrevem as mesmas, como expressão da autonomia, sustentando a independência das suas intervenções no conhecimento científico adquirido e no conhecimento do doente, o que pressupõe uma prática orientada para o processo de tomada de decisão em enfermagem.

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor Coordenador [claradearaujo@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem, Professor-adjunto [clementinasousa@ess.ipvc.pt]

*** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Médico-Cirúrgica, Docente [aurorapereira@ess.ipvc.pt]

**** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [candidaviana@ess.ipvc.pt]

Palavras-chave: enfermagem; autonomia; intervenções autónomas

Referências bibliográficas: Amendoeira, J. (2006). Enfermeiros e auxiliares de enfermagem: As duas faces de uma moeda: A Comissão Nacional dos Cursos de Promoção. In J. Amendoeira (Aut.), *Uma biografia partilhada da enfermagem: A segunda metade do século XX 1950-2003: Um contributo sócio-histórico* (pp. 265-279) Coimbra, Portugal: Formasau

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70

Ribeiro, J. M. (2011). Autonomia profissional dos enfermeiros. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 27-36. doi: 10.12707/RII1062

Intervenções de enfermagem na prevenção do delírium no doente em situação crítica

Cláudia Gameiro Oliveira*, Cátia Filipa Garnacho Martins Nobre**

Maria Manuela Madureira Lebre Mendes***, Rita Margarida Dourado Marques****

Introdução: *Delirium* é uma disfunção cerebral aguda, caracterizada por perturbação da atenção e da consciência, de forma transitória e flutuante, acompanhada de mudança na cognição basal. Atinge frequentemente doentes internados em unidades de cuidados intensivos (*American Psychiatric Association*, 2013; Faria & Moreno, 2013). *Delirium* está associado ao aumento da mortalidade e morbidade (Park & Lee, 2019). O enfermeiro é o profissional que permanece mais tempo junto do doente, tornando-se determinante na prevenção/controlo do *delirium*, através da implementação de intervenções não farmacológicas.

Objetivos: Descrever e compreender quais as intervenções de enfermagem na identificação, prevenção e controlo do *delirium* no doente em situação crítica.

Metodologia: Realizada uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre 2014-2019, que identificaram intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção e controlo do *delirium* no doente crítico. Efetuadas 4 pesquisas com os descritores em inglês, validados pelo MeSH nas bases de dados eletrónicas da EBSCOhost e na B-on. A qualidade metodológica dos estudos foi efetuada através dos instrumentos da *Joanna Briggs Institute*-MAStARI. A classificação do *Oxford Centre for Evidence Medicine* foi utilizada para delinear os níveis de evidência científica e o grau de recomendação.

Resultados: Foram selecionados 13 artigos que apresentam estratégias para prevenção e controlo do *delirium* no doente crítico. As intervenções de enfermagem verificadas foram as seguintes: relacionadas com o ambiente envolvente, com a promoção do sono adequado, a intervenção terapêutica precoce, a avaliação cognitiva e orientação dos doentes, protocolos de enfermagem, participação dos familiares de referência, formação dos enfermeiros e ensino dos doentes. Foram também identificados fatores de risco para o desenvolvimento do *delirium*, tais como as alterações cognitivas, alterações sensoriais e alterações físicas. Quanto a instrumentos de avaliação do *delirium*: Intensive Care Delirium Screening Scale Checklist (ICDSC), Confusion Assessment Method-ICU (CAM-ICU), NEECHAM Confusion Scale, Delirium Detection Score (DDS), Delirium Observation Screening Scale (DOS), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV). Verificou-se que na maioria dos estudos, ou seja em 69,2%, é usada a CAM-ICU, que é validada para a população portuguesa.

Conclusões: Com este estudo conclui-se que o enfermeiro é essencial na identificação precoce, prevenção e controlo do *delirium*, evitando a progressão da doença, contribuindo para a diminuição da morbidade e mortalidade. A intervenção face ao *delirium*, deve incluir a identificação de fatores de risco para o desenvolvimento do *delirium*, de modo a contribuir para a diminuição da ocorrência e/ou resolução do quadro. O reconhecimento e validação das intervenções que permitam controlar o *delirium* é fundamental para diminuir as suas consequências.

Palavras-chave: *delirium*; enfermagem; doentes; cuidados críticos

Referências bibliográficas: American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Faria, R., & Moreno P. (2013). Delirium na unidade de cuidados intensivos: Uma realidade subdiagnosticada. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25(2), 137–147. doi: 10.5935/0103-507X.20130025

* Hospital da Luz- Lisboa, Unidade Cuidados Intensivos, Enfermeira Sénior

** Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte- Hospital de Santa Maria, Serviço de Medicina Intensiva, Enfermeira Cuidados Gerais

*** Universidade Católica de Lisboa, Instituto Ciências da Saúde, PhD, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora de Enfermagem [ritamdmrques@gmail.com]

Park, S. Y., & Lee, H. B. (2019). Prevention and management of delirium in critically ill adult patients in the intensive care unit: A review based on the 2018 PADIS guidelines. *Acute and Critical Care*, *34*(2), 117–125. doi: 10.4266/acc.2019.00451

Involuntary pregnancy loss: coping experiences of spanish european women

Sara Fernández Basanta*, Paulina Van,
Carmen Coronado Carvajal, María Jesús Movilla Fernández

Introduction: Maternal bereavement is the experience of a mother that begins after pregnancy loss (i.e., miscarriage or stillbirth). It is a global and multifaceted phenomenon that is a concern for health-care providers (Fenstermacher & Hupcey, 2013). Pregnancy losses are considered taboo losses and women perceive a lack of social and health support (Heazell, 2016). Previous studies have shown how the coping mechanisms are influenced by factors such as the social environment and culture (Koopmans et al., 2013).

Objectives: The purpose of this qualitative study was to discover the coping strategies used by Spanish European women to cope with pregnancy losses. There is a lack of literature referring to the experiences of Spanish European women after pregnancy loss.

Methodology: The qualitative method used was grounded theory. Sixteen women with miscarriages and stillbirths were interviewed, using a semi-structured format. Audio-recorded interviews and field notes were transcribed and then subsequently coded and analyzed in individual or team sessions. Construction and confirmation of the categories and related themes derived from the data was a collaborative process. Preliminary results were presented to a group of registered nurses with perinatal experience, who provided feedback to confirm our interpretation of the data and extend our understanding of the implications for education, research, and practice.

Results: All of the women were Spanish European. The mean age of the women was 35 years, and most were university graduates, married, employed, and with living children. Two major themes were identified: talking and avoiding. Participants talked most frequently with their husbands/partners, mothers, sisters, and other family members. The participants shared their experiences with others for many reasons, including the following: others empathized with them, increased their social support system, and validated their losses, especially those which occurred during early pregnancy. Other participants used avoidance strategies to cope after their losses. Avoidance was used as a self-protection mechanism, such as, its thwarted feelings of discomfort which were prompted by retelling the loss stories and unsupportive responses from others.

Conclusions: Spanish bereaved women cope with the loss of pregnancy with two antagonistic strategies. This study guides health providers regarding interventions used in practice, which are based on recognizing the loss and the individuality of this processes of connecting with others and then structure and content of those connections.

Keywords: perinatal grief; bereavement; coping; miscarriage; qualitative research

References: Fenstermacher, K., & Hupcey, J. E. (2013). Perinatal bereavement: A principle-based concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 69(11), 2389-2400. doi: 10.1111/jan.12119

Heazell, A. E. (2016). Stillbirth: A challenge for the 21st century. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 388. doi: 10.1186/s12884-016-1181-8

Koopmans, L., Wilson, T., Cacciatore, J., & Flenady, V. (2013). Support for mothers, fathers and families after perinatal death. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD000452. doi: 10.1002/14651858.CD000452.pub3

Acknowledgments and funding entity(s): The authors thank the study participants, the RN to BSN students (experienced perinatal practitioners) of Samuel Merritt University, and University Hospital Complex of Ferrol. The primary author received a doctoral fellowship and funding to perform a predoctoral stay with Dr. Van, from Xunta de Galicia.

* Universidade da Coruña, Ciencias da Saúde

La importancia del peso en pediatría: peso referido y peso real del niño

M.Eva Moncunill- Martínez*, Blanca Espina-Jerez**, Sagrario Gomez Cantarino***, Paulo Joaquim Pina Queirós****, M. Elena Ancillo- Gil*****

Introducción: El peso es un dato antropométrico de vital importancia en pediatría en el cual se basan decisiones importantes en la práctica clínica diaria (dosificación de medicación, cálculo grado de deshidratación, desnutrición...). En ocasiones, en los servicios de urgencias? No se le otorga a la obtención de este dato la rigurosidad que se debe y el personal sanitario registra lo reportado por los padres.

Objetivos: Determinar la diferencia entre el peso referido por los padres, y el peso real del niño.

Metodología: El estudio diseñado fue un descriptivo transversal entre la población pediátrica entre 0 y 14 años atendida en un servicio de urgencias, el muestreo fue consecutivo excluyendo del estudio aquellos niños de movilidad reducida, portadores de prótesis y bajo nivel de conciencia; la recogida de datos se llevó a cabo durante el mes de noviembre del 2014. Como instrumentos de medida se usó la báscula pesa bebés para menores de dos años y la báscula mecánica para mayores de dos. El resultado obtenido se expresó en kilogramos con 3 decimales.

Resultados: La muestra obtenida fue de 434 niños. Los parámetros analizados fueron edad, sexo hijo único o con hermanos. Los datos obtenidos se procesaron con el programa informático IBM SPSS Statistics, versión 22, aplicando el test estadístico de *t* de Student y realización de una gráfica de Bland Altman. La distribución de la muestra fue similar en cuanto a sexo. La edad fue igual a una mediana (M) [Intervalo intercuartílico] (IIC) de 2,9 años [1,1 - 5,8], el peso referido fue M [IIC] de 13,400 Kg [9,470 - 20,00] y el real de 13,800 Kg [9,610 - 20,425]; hubo una diferencia entre el peso real y el referido de -0,042Kg [-0,500; +0,317]; el porcentaje del peso real que representa esta diferencia fue de -0,4% [-3,8; +2,6]. En conjunto, en un 32,9% de la muestra, la diferencia fue mayor de 5%, en un 12,6 fue superior al 10% y en un 3,7% esa diferencia superó el 20%.

Conclusiones: El peso referido es una desacertada estimación del peso real. Un pesaje inadecuado puede derivar a actuaciones y toma de decisiones desafortunadas. Al igual que la toma de constantes, la medición del peso se debería realizar de manera protocolizada y debería quedar recogida y reflejada en la valoración inicial de Enfermería

Palabras clave: peso; pediatría; niños; padres; enfermería

Referencias bibliográficas: Kaufmann, J., Laschat, M., & Wappler, F. (2012). Medication errors in pediatric emergencies: A systematic analysis. *Deutsches Ärzteblatt international*, 109(38), 609-616. doi: 10.3238/arztebl.2012.0609

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A Sagrario Gómez-Cantarino, Blanca Espina-Jerez, Paulo Joaquim Pina- Queirós

* Hospital Virgen de la Salud, Oncohematología Pediátrica, Enfermera

** Universidad de Castilla-La Mancha (campus de Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional [blanca.espina@alu.uclm.es]

*** UCLM. Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia. Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenf.pt]

***** Hospital Virgen de La Salud

Los niños con cáncer y la vacunación de los convivientes cercanos

M. Eva Moncunill-Martínez*, Sagrario Gomez Cantarino**

Blanca Espina-Jerez***, Paulo Joaquim Pina Queirós****

M. Isabel Donoso Calero

Introducción: Los niños con patología oncohematológica, tienen un estado de inmunosupresión a consecuencia de los tratamientos que se les administran y, por tanto son más vulnerables a contraer enfermedades, posiblemente banales para el resto de la población. La vacunación de los convivientes cercanos a estos niños cobra gran importancia, debido a las enfermedades prevenibles.

Objetivos: Determinar el grado de registro en la historia clínica del estado vacunal de los convivientes con niños con diagnóstico oncológico, en un hospital de tercer nivel.

Metodología: Estudio descriptivo transversal entre los pacientes diagnosticados de una enfermedad oncológica con edades comprendidas entre los 0 y los 18 años en una unidad de oncohematología pediátrica. El periodo de estudio fue del 1 de enero del 2018 al 31 de enero del 2019; el muestreo fue consecutivo, no se establecieron criterios de exclusión. Se hizo una revisión de los datos incluidos en la historia clínica en el momento del debut de la enfermedad.

Resultados: Se revisaron un total de 45 historias clínicas en formato electrónico, y en ninguna se hallaron datos referentes al estado vacunal de los convivientes cercanos al niño oncológico.

Conclusiones: El estado vacunal de los convivientes cercanos con el niño oncológico son datos no incluidos en la historia clínica de estos niños. Existen recomendaciones de diferentes sociedades científicas de pediatría que reconocen lo importante que es conocer este hecho como medio de proporcionar protección a estos pacientes (Mc Nair et al., 2018).

Palabras clave: vaccination; immunization; close contacts; oncology; children; parents

Referencias bibliográficas: McNair, J., Smith, A., Bettinger, J. A., Vaudry, W., Tan, B., Desai, S., . . . Canadian Immunization Monitoring Program Active (IMPACT) Investigators. (2018). Invasive haemophilus influenzae type B infections in children with cancer in the era of infant HiB immunization programs (1991-2014): A report from the canadian immunization monitoring program active. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 37(7), 726-728. doi: 10.1097/INF.0000000000001850

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): A Sagrario Gómez Cantarino, Blanca Espina, Paulo Queirós, Nerea Dominguez.

* Hospital Virgen de la Salud, Oncohematología Pediátrica, Enfermera

** UCLM. Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia. Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

*** Universidad de Castilla-La Mancha (campus de Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional [blanca.espina@alu.uclm.es]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

Modelo de predição de punção venosa na urgência pediátrica

Luís Manuel da Cunha Batalha*, Dulce Almeida**

Patrícia Adriana Almeida Lourenço, Regina Paula Moita Esteves***

Introdução: Anestésicos tópicos como o *eutectic mixture of local anesthetics* (EMLA®) têm sido desenvolvidos para prevenir a dor causada pela inserção de agulhas. Contudo, o longo tempo requerido para a sua eficácia tem sido um obstáculo na sua aplicação nos serviços de urgência (SU; Fein & Gorelick, 2006; Launay et al., 2004). Pode-se reduzir este tempo, se a sua aplicação for feita pelo enfermeiro na triagem se identificada a criança que irá necessitar de punção venosa.

Objetivos: Conceber um modelo de previsão de punção venosa (PV) em crianças num SU e avaliar a sua validade (sensibilidade e especificidade) e capacidade preditiva (valor preditivo positivo e negativo).

Metodologia: Estudo metodológico com 2 fases envolvendo crianças até aos 13 anos. A primeira fase consistiu na conceção de lista de critérios de PV a partir de entrevistas a enfermeiros, análise retrospectiva dos processos clínicos e listas conhecidas para o efeito. Na segunda fase validou-se o modelo pelo cálculo da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo e comparação de dois métodos de identificação de crianças com necessidade PV (modelo concebido e impressão clínica). Para a comparação dos métodos usámos o teste de proporções do χ -quadrado

Resultados: O modelo de previsão da PV resultou na identificação de 15 situações em pelo menos duas fontes de informação (entrevista, processos clínicos e listas conhecidas). Em 3768 crianças o modelo de previsão de PV revelou uma maior sensibilidade que a impressão clínica (88 versus 69%, $p < 0,001$) e valores semelhantes para a especificidade (94 versus 94%), valor preditivo positivo (47 versus 49%) e valor preditivo negativo (99 versus 98%).

Conclusões: A tomada de decisão com base no modelo parece ser mais válida e fiável que a impressão clínica, pelo que a sua utilização é um importante contributo para o controlo da dor no SU quando há necessidade de uma PV.

Palavras-chave: dor; criança; urgência; enfermagem

Referências bibliográficas: Fein, J. A., & Gorelick, M. H. (2006). The decision to use topical anesthetic for intravenous insertion in the pediatric emergency department. *Academic Emergency Medicine*, 13(3), 264-268. doi: 10.1197/j.aem.2005.09.014

Launay, F., Viehweger, E., Hamel, A., Minodier, P., le Hors-Albouze, H., & Juve, J. L. (2004). Prédiction de l'utilisation de la crème EMLA par l'infirmière d'accueil dans un service d'urgences pédiatriques. *Archives de Pédiatrie*, 11(10), 163-168. doi : 10.1016/j.arcped.2004.06.016

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, ESCA

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Pediátrico, Enfermeira nível I

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra

Motivação para amamentar: análise dos fatores intrínsecos e extrínsecos na grávida

Dolores Silva Sardo*

Introdução: Amamentar é um processo natural, biológico e multifatorial. Pode ser modulado desde a infância. A sua decisão, a maior parte das vezes, é tomada de forma consciente durante a gravidez e depende de aspetos familiares, sociais, culturais, informação, contexto, origem étnica e preocupação com a imagem corporal (Paricio, 2020). O pré-requisito fundamental para o sucesso da amamentação (AM) é a motivação (Sardo, 2016) considerada como o primeiro passo para a tomada de decisão, devendo ser respeitada pelos profissionais de saúde.

Objetivos: Avaliar a motivação das grávidas para amamentar; analisar os fatores que influenciam a motivação das grávidas para amamentar.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, utilizando amostra intencional, 300 mulheres, com 20 ou mais semanas de gestação. A colheita de dados feita através de questionário com variáveis sociodemográficas, obstétricas e situacionais, incluindo a escala Motivação intrínseca e extrínseca para amamentar - versão em português (Wells, Thompson, & Kloeber-Tarver de 2002, adaptado por Sardo, 2016) com 4 dimensões: 1 de motivação extrínseca e 3 de motivação intrínseca. Utilizado IBM SPSS *Statistics*, versão 21, para tratamento estatístico. O estudo foi aprovado pelo comité de ética, os participantes assinaram termo de consentimento informado e foi assegurada a confidencialidade.

Resultados: As grávidas apresentavam média de idades 30,2 anos, 83,7% casadas/união de facto, 49,7% formação superior, 84% residiam em meio urbano. No 1º contacto tinham em média 32,6s de gestação, 75% sem filhos, 100% vigilância de gravidez: 1ª consulta em média às 7,29 semanas; 23,3% experiência AM, 61% formação AM nesta gravidez; 99% das mulheres grávidas relataram estar motivadas para amamentar; 95,7% das grávidas apresentaram nível alto e moderado de motivação AM (50,4%); 60,7% tinham nível moderado em relação à motivação extrínseca para AM e 86,3% alto nível de motivação em relação à motivação intrínseca total (desejo de autocontrolo - 40%, a saúde do bebé - 99,4% e saúde da mãe - 56%). Dos 13 fatores estudados, apenas o nível literário (RO = -0,216, $p < 0,001$), renda familiar mensal (RO = -0,131, $p < 0,023$), tipo de parto, idade gestacional na primeira consulta pré-natal (RO = -0,151, $p = 0,009$) e formação em AM foram estatisticamente significativas em relação aos *scores* da escala de motivação total.

Conclusões: É fundamental que os profissionais de saúde identifiquem, o mais precocemente possível, durante a gravidez, os fatores de motivação das grávidas para AM, para que possam promover e apoiar a decisão e prolongar a AM exclusiva até 6 meses. É necessário que avaliem o nível de motivação para amamentar, bem como, identifiquem precocemente fatores que poderão interferir na motivação. O apoio nas decisões livres, conscientes e esclarecidas deve atender aos fatores situacionais e socioeconómicos, e, simultaneamente, às dificuldades e aos medos relacionados com a AM, na tentativa de evitar o abandono precoce e obter maiores ganhos em saúde para todos.

Palavras-chave: motivação intrínseca e extrínseca; amamentação; grávida; fatores de motivação

Referências bibliográficas: Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY: Plenum.

Paricio, J. M. (2020). *El libro de la lactancia: Lo que las madres y la ciencia nos han enseñado sobre la lactancia*. Barcelona, España: Penguin Random House Grupo Editorial.

Sardo, D. (2016). Intrinsic and extrinsic motivation to breastfeed scale: Adaptation and validation for Portuguese population. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 1133–1141. doi: 10.1016/j.sbspro.2016.02.128

Wells, K. J., Thompson, N. J., & Kloeber-Tarver, A. S. (2002). Intrinsic and extrinsic motivation and intention to breastfeed. *American Journal of Health Behavior*, 26(2), 111-120. doi: 10.5993/ajhb.26.2.4

* Escola Superior de Enfermagem do Porto [dolores.sardo@gmail.com]

Música no alívio do stress e distress de pacientes com cancro

Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets*, Mariana Scheidegger dos Santos**

Introdução: Em resposta ao cancro e/ou ao seu tratamento, um grande número de pacientes apresenta, além de sintomas físicos, diminuição da funcionalidade, perda ou afastamento do trabalho, isolamento social, medo, tristeza, raiva, ansiedade, depressão e incertezas, que causam sofrimento emocional. Uma revisão do estado da arte concluiu que a utilização da música pela enfermagem em oncologia ancora-se na possibilidade de efeitos bio-psico-socio-espirituais e, também, se mostra como ação que visa sensibilizar para a humanização da assistência em saúde.

Objetivos: Avaliar o efeito da música sobre o *stress* fisiológico e o *distress* de pacientes com cancro em tratamento em ambiente hospitalar.

Metodologia: Estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, conduzido com 29 pacientes adultos com cancro entre janeiro e julho de 2018, num hospital público da cidade de Macaé, Brasil. A intervenção única com música ocorreu individualmente com os pacientes deitados ou sentados nos seus leitos, com a utilização de fones; a sessão durou cerca de 15 minutos, tendo sido tocadas 3 músicas escolhidas por eles próprios. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé.

Resultados: Após a intervenção, houve redução estatisticamente significativa nas médias dos níveis de cortisol salivar ($p < 0,0001$) e no nível do *distress* ($p < 0,0001$).

A maior parte dos pacientes do estudo foram do sexo feminino (73%) e tinham cancro da mama (42,3%). Este é um agravo de relevância mundial por ser a primeira causa de cancro e a primeira causa de mortalidade por cancro em mulheres no Brasil e no Mundo.

Ao escolher a sua música e fechar os olhos, o paciente pode transportar-se para um universo particular em que ele se pode imaginar livre de doença e fora daquele ambiente, muitas vezes hostil, da enfermaria, um local que pode estar permeado por muita dor e sofrimento, distanciamento da família e do lar. A música escolhida pelo próprio paciente pode trazer de volta a vida deixada do lado de fora do hospital.

Conclusões: O presente estudo apresentou evidências de que o uso da música com pacientes em tratamento contra o cancro mostrou-se capaz de reduzir o *stress* e o *distress*.

Este estudo traz duas contribuições não só para a enfermagem, mas a todos os profissionais de saúde que cuidam de pacientes com cancro, sobretudo quando se pretende conferir cientificidade a uma intervenção, no caso, a intervenção musical.

Palavras-chave: enfermagem; música; neoplasias; estresse fisiológico; estresse psicológico

Referências bibliográficas: Andrade, A. M., & Azevedo, J. M. (2018). O impacto do diagnóstico oncológico: Contribuições da terapia cognitivo-comportamental. *Revista Científica Hospital Santa Izabel*, 2(2), 36-40. doi: 10.35753/rchsi.v2i3.109

Instituto Nacional de Câncer. (2019). *Incidência do câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor.

Santos, M. S., & Taets, G. G. (2020). A importância do uso da música pela enfermagem em oncologia. *Enfermagem Brasil*, 19(1), 87-95. doi: 10.33233/eb.v19i1.3057

* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Enfermagem, Professor Adjunto

** AC Camargo Cancer Center, Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, Enfermeiro Residente

Nível de implementação da Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés nos serviços de neonatologia portugueses

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo*, Ana Paula Marques França**

Introdução: A Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés, programa mundial de promoção do aleitamento materno, lançado pela Organização Mundial da Saúde e pela UNICEF em 1991, tem vindo a fornecer práticas baseadas na evidência com o objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno em todo o mundo. Em 2009, na sequência da atualização dos padrões desta iniciativa, um grupo de trabalho nórdico e do Quebec desenvolveu uma expansão uniformizada da Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés em serviços de neonatologia.

Objetivos: Avaliar o nível de implementação da Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés nos serviços de neonatologia portugueses.

Metodologia: Trata-se de um estudo internacional, tipo *survey*, de autoavaliação das políticas e das práticas para proteger, promover e apoiar o aleitamento materno nos serviços de neonatologia. O questionário de autopreenchimento, de aplicação única, utilizando *software online* (EasyTrial), está organizado de acordo com os componentes da expansão da Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés para os serviços de neonatologia.

Foram convidados a participar todos os serviços de neonatologia de 4 administrações regionais de saúde, de Portugal Continental, e das secretarias regionais de saúde das Regiões Autónomas dos Açores e Madeira.

Resultados: Participaram 19 serviços de neonatologia portugueses, 4 de nível 1, 5 de nível 2 e 10 de nível 3. A mediana da pontuação global dos serviços de neonatologia portugueses foi de 81 pontos (máximo 100) variando entre os 79 pontos, para os serviços de nível 2, e os 83 pontos, para os serviços de nível 3. O item com melhor pontuação em todos os níveis de cuidados neonatais foi o passo 6 “Não dar ao recém-nascido nenhum alimento (sólido/líquido) para além do leite materno, exceto segundo indicação médica”, que pontuou entre 91 e 100.

A mediana da pontuação global internacional foi de 77 e as pontuações medianas dos países variaram de 52 a 91.

Conclusões: A participação alargada dos serviços de neonatologia portugueses neste estudo internacional permitiu-nos concluir do seu interesse em aperfeiçoar as suas práticas de apoio ao aleitamento materno e também que estes esforços têm sido bem-sucedidos, pois pontuam melhor que a mediana dos seus congéneres internacionais. Os serviços de neonatologia de hospitais já designados como *amigos dos bebés* tiveram *scores* significativamente mais altos do que os restantes, donde ressalta a importância da implementação desta iniciativa.

Palavras-chave: iniciativa hospital amigo bebés; aleitamento materno; recém-nascido prematuro; unidades terapia intensiva neonatal

Referências bibliográficas: Hedberg, K., Kylberg, E., Hansen, M. N., Häggkvist, A.-P., Maastrup, R., Frandsen, A. L., . . . Haiek, L. N. ((2015). *Neo-BFHI: The Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Ward: Three guiding principles and ten steps to protect, promote and support breastfeeding: Self-appraisal tool to assess standards and criteria*. Recuperado de http://portal.ilca.org/files/resources/Neo-BFHI%20Self-Appraisal%20Tool%202015%20Edition_PDF.pdf

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [ceubarbieri@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Vice-presidente

O conforto da pessoa idosa a residir em lar

Maria Teresa Reis Lopes Silveira Galvão*, Rita Margarida Dourado Marques**
Raquel Alexandra Machado Pereira***, Patrícia Cruz Pontífice Sousa Valente
Ribeiro****

Introdução: O estado de envelhecimento da população portuguesa tem sido uma variável que condiciona a prevalência da doença crónica. Associadamente, surgem situações que promovem a necessidade das pessoas, nestas condições, recorrerem a lares de idosos. A vida num lar de idosos representa um difícil equilíbrio entre o respeito pela autonomia e o auxílio na dependência, sendo que o equilíbrio instável destes direitos das pessoas poderá conduzir a situações de desconforto.

Objetivos: Caracterizar a pessoa institucionalizada em lar de idosos; conhecer as necessidades de conforto da pessoa institucionalizada em lar de idosos; identificar estratégias confortadoras à pessoa institucionalizada em lar de idosos; caracterizar o conceito de conforto para a pessoa institucionalizada em lar de idosos.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo, qualitativo. O contexto do estudo foi um lar de idosos em Lisboa. Os participantes foram selecionados através de amostragem não probabilística intencional, tendo como critérios de inclusão: pessoa residente no lar há pelo menos um ano; com idade igual ou superior a 65 anos; apresentar capacidade para responder oralmente às questões aplicadas; consentir de livre vontade participar no estudo. A caracterização dos participantes foi analisada em percentuais e apresentados de forma descritiva. Nas questões abertas utilizou-se a técnica de análise de dados qualitativa.

Resultados: Dezoito pessoas maioritariamente do sexo feminino, com idades entre 69 e 92 anos, na maioria viúvos, com escolaridade mínima de 3º ano, católicos e 66,6% referiram ter a visita da família. Necessidades de conforto das pessoas idosas, emergem em três categorias: Alteração do processo de saúde/doença, Estrutura e funcionamento do serviço e Atitudes em relação a si próprio e à vida. As estratégias confortadoras dirigem-se à relação com os atores de cuidados, formal e informal. No âmbito das características definidoras de conforto surgiram cinco subcategorias, que incluem o Estar bem/satisfação com a vida, Ausência de sintomas, Proximidade à família/pessoas significativas, o Eu na relação com o próprio espaço/meio e Maneira de ser/estar dos atores. Em oposição, o desconforto na relação com as suas características definidoras apresenta oito subcategorias: Mal-estar/ Estar mal/ Insatisfação com a vida, Presença de sintomas, Ausência da família/ Pessoas significativas, o Eu na relação com o próprio espaço / meio, Maneira de ser/estar dos atores.

Conclusões: O conforto surge como um fenómeno sustentado por necessidades circunstanciais que têm subjacente ações construídas por atores multidisciplinares decorrente de condições estruturais e organizacionais. Inscrito numa lógica de atenção à pessoa idosa, o fenómeno do conforto apresenta um carácter dinâmico, um bem valorizado e assume uma dimensão aglutinadora que dá sentido à tomada de decisão e à negociação/parceria dos cuidados gerontológicos. As ações confortadoras resultam da necessidade de um maior conhecimento individual numa filosofia de prática de cuidados onde se procura encontrar um equilíbrio entre as reais necessidades e o cuidado diário confortador.

Palavras-chave: elderly; geriatric nursing; residential home; institutionalized; patient comfort; nursing care

Referências bibliográficas: Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (2014). *Parecer sobre as vulnerabilidades das pessoas idosas, em especial das que residem em instituições*. Recuperado de <https://www.cneqv.pt/pt/pareceres/parecer-n-o-80-cneqv-2014-sobre-as-vulnerabilidades-das-pessoas>
Kim, E., & Kim, K. (2017). The meaning of “comfort” to elderly individuals living in long-term care hospitals.

* ESSCVP

** Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora de Enfermagem [ritamdmrques@gmail.com]

*** Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, Unidade de Cuidados Paliativos, Enfermeiro Especialista

**** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professora Adjunta [patriciapontificesousa@gmail.com]

Applied Nursing Research, 35, 59-63. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.001

Pinto, S., Caldeira, S., & Martins, J. C. (2016). A systematic literature review toward the characterization of comfort. *Holistic Nursing Practice*, 30(1), 14-24. doi: 10.1097/HNP.0000000000000126

Sousa, P. P. (2014). *O conforto da pessoa idosa*. Lisboa, Portugal: Universidade Católica Portuguesa.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos à instituição onde realizamos a recolha de dados.

Os cuidados de familiares de crianças com gastrostomia no domicílio: contribuições para a enfermagem

Ana Paula Lopes Pinheiro Ribeiro*, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes**

Introdução: Crianças com gastrostomia são consideradas pela literatura como tendo necessidades especiais de cuidados em saúde, pois são dependentes do hospital e de cuidados dos profissionais de saúde. Além disso, podem apresentar condições crônicas, físicas, de desenvolvimento, comportamental ou emocional, utilizando mais os serviços de saúde e diversas especialidades, incluindo os de enfermagem (Góes & Cabral, 2017).

Objetivos: Descrever os cuidados realizados pelos familiares de criança com gastrostomia no domicílio; analisar as estratégias utilizadas pelos familiares no cuidado de manutenção da vida de suas crianças com gastrostomia no domicílio; discutir as práticas de cuidado de familiares de criança com gastrostomia no domicílio à luz dos cuidados de manutenção da vida.

Metodologia: Estudo qualitativo, desenvolvido através do método criativo sensível, utilizando a dinâmica de criatividade e sensibilidade Corpo Saber com 10 familiares de crianças com gastrostomia, na idade lactente e pré-escolar, nos meses de julho a dezembro de 2019, no ambulatório de pediatria de um hospital federal na cidade do Rio de Janeiro. Os referenciais teóricos do estudo foram Paulo Freire e Marie-Françoise Collière. Utilizou a análise lexical através do *software* Iramuteq. Aprovação do Comitê de Ética da instituição proponente, parecer nº 3.236884 e da co-participante, parecer nº 3.399.703.

Resultados: O Iramuteq analisou 677 segmentos de texto dos 805 (84,10%), gerando 2 temas e em cada tema 3 classes. O primeiro tema é o cuidado para manutenção da vida, realizado pelos familiares de crianças com gastrostomia, no domicílio. Nesse tema temos a classe 3: a rotina de cuidados com a sonda de gastrostomia no domicílio, a classe 4, o cuidado com a gastrostomia/estoma e a classe 6, os cuidados com a alimentação e medicação em crianças com gastrostomia no domicílio. O segundo tema, o processo de aprendizagem de familiares para enfrentamento da realidade quotidiana de crianças com gastrostomia, incluiu a classe 5, a ciência e a fé como suportes para conviver com a realidade, a classe 2, a luta quotidiana no enfrentamento das limitações e do preconceito e a classe 1, a enfermagem e o familiar no processo de ensino/aprendizagem.

Conclusões: Os cuidados habituais quotidianos dessas crianças são modificados para atender as suas necessidades, principalmente quanto à alimentação, medicação e cuidado com estoma, suscitando nos familiares novas aprendizagens do campo e da competência da enfermagem, garantindo um cuidado mantedor da vida no domicílio, além da superação das limitações e preconceitos sofridos pelos seus filhos e a ciência e a fé dando forças para a continuidade da vida.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; criança; gastrostomia; familiar cuidador; cuidado domiciliar

Referências bibliográficas: Góes, F. G., & Cabral, I. E. (2017). Discursos sobre cuidados na alta de crianças com necessidades especiais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 163-171. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0248

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Hospital Federal dos Servidores do Estado/MS/RJ/Brasil.

* Universidade Federal do Rio de Janeiro [anapaulalopes78@gmail.com]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro

Escola Superior da Universidade de Aveiro.

Parâmetros clínicos de biofeedback em reabilitação cardíaca fase I: protocolo de *scoping review*

Rafael Alves Bernardes*, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira**

Liliana Baptista Sousa***, Beatriz Prazeres Serambeque****

Arménio Guardado Cruz*****

Introdução: Na Europa, as patologias cardiovasculares constituem a primeira causa de morte. Segundo a Direção-Geral da Saúde (2017), no ano de 2016 ocorreram 110.745 episódios de internamento, dos quais 8% resultaram em óbito.

A fase I da reabilitação cardíaca (RC) corresponde a um programa preventivo de doentes hospitalizados após evento coronário agudo (ECA), iniciando-se o mais precocemente possível (12-24 horas). Em RC, o *biofeedback* cardiovascular consiste numa autorregulação fisiológica, na qual existe modulação de respostas, face à existência de estímulos endógenos ou exógenos.

Objetivos: Mapear a evidência disponível acerca dos parâmetros de *biofeedback* cardíaco, sua definição e avaliação, durante os programas de reabilitação cardíaca fase I.

Metodologia: Definiu-se um protocolo de *scoping review*, utilizando-se a estratégia PCC da *Joanna Briggs Institute*, na qual se vão incluir estudos que: quanto aos participantes, abordem doentes na fase I da RC; quanto ao conceito, abordem a avaliação de parâmetros de *biofeedback* cardíaco; quanto ao contexto, abordem doentes internados em hospital após ECA.

A pesquisa consiste em: pesquisa inicial nas bases de dados CINAHL e MEDLINE, identificando os termos mais frequentes; utilização de estratégia de pesquisa única com os termos anteriores; estudo da lista de referências de cada estudo para incluir artigos adicionais.

Resultados: O exercício físico (EF), no contexto de doença coronária aguda, pode desencadear vários mecanismos preventivos de patologia cardiovascular. Tendo em conta as contraindicações para inclusão em programas de RC, a tolerância do doente e o paradoxo *repouso/exercício*, torna-se importante definir e avaliar os parâmetros mais significativos, para desenvolver o melhor programa de RC. Após a extração da informação da pesquisa inicial, é possível concluir que na fase I da RC, os parâmetros mais frequentemente avaliados são a fadiga e dispneia (com recurso ao teste de caminhada de 6-minutos e escala de Borg), frequência cardíaca, tensão arterial e dor (Elrod, 2007; Prabhu, Borkar, & Maiya, 2016).

Parâmetros menos frequentes são o VO₂ máximo, pO₂ e Pco₂ (Jyothi, Madhavi, Charan, & Thabita, 2012).

Alguns estudos (Prabhu et al., 2016) indicam que a fração de ejeção (com recurso a investigação por ecocardiografia) e a variabilidade da frequência cardíaca são também parâmetros importantes a ter em conta.

Conclusões: A literatura atual não é consensual quanto aos parâmetros clínicos de *biofeedback* cardíaco mais adequados na monitorização de doentes na fase I de um programa de RC.

O mapa de evidências que surgiu após a revisão inicial demonstra dispersão de parâmetros e formas de os avaliar distintas. A correta identificação dos parâmetros mais importantes, sua definição e avaliação, permitirá ao profissional adequar os programas de RC, tornando-os mais eficazes e seguros. Esta *scoping*

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA: E, Investigador [baptliliana@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Bolseiro de Investigação

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC), UCP Reabilitação, Prof^o Coordenador [acruz@esenfc.pt]

review permitirá contribuir para analisar os atuais parâmetros utilizados, e ajuizar acerca da sua adequação nos contextos referidos, sublinhando a necessidade de monitorizar outros mais relevantes.

Palavras-chave: biofeedback; tolerância ao exercício; reabilitação; doenças cardiovasculares; reabilitação cardíaca

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2017). *Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares 2017*. Recuperado de https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/aaaaaaaaa_pndccv-2017-temp-pdf.aspx

Elrod, C. S. (2007). Patient adherence to self-monitoring recommendations taught in extended phase I cardiac rehabilitation. *Cardiopulmonary Physical Therapy Journal*, 18(1), 3-14. doi: 10.1097/01823246-200718010-00002

Jyothi, K. A., Madhavi, K., Charan, K., & Thabita, P. (2012). Study on physiological outcomes after phase I cardiac rehabilitation in mitral valve replacement individuals: An observational study. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 6(1), 40-43. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Lori_Maria_Walton/publication/228321156_Reliability_and_Validity_of_Bengali_Language_SF-36_and_IIG-7_for_Utilization_in_Postpartum_Bangladeshi_Women/links/542d88ec0cf27e39fa9438e9/Reliability-and-Validity-of-Bengali-Language-SF-36-and-IIG-7-for-Utilization-in-Postpartum-Bangladeshi-Women.pdf#page=44

Prabhu, N., Borkar, S., & Maiya, G. A. (2016). Early cardiac rehabilitation in a 14 year old male with familial hypercholesterolemia post coronary artery bypass graft surgery: A case report. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 10(1). doi: 10.5958/0973-5674.2016.00028.9

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC) e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Perceção da qualidade de vida da mulher no puerpério: utilização do WHOQOL-BREF

Ana Teresa Oliveira Caetano, Rogério Manuel Clemente Rodrigues*
Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**

Introdução: Todos os ajustamentos que ocorrem na mulher durante o puerpério tendem a influenciar a sua qualidade de vida. o estudo da perceção da qualidade de vida da mulher no puerpério revela-se crucial no sentido de garantir cuidados sensíveis para uma recuperação funcional eficaz e uma transição saudável neste período no contexto familiar.

Objetivos: Determinar a perceção da qualidade de vida da mulher no puerpério.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo-correlacional com amostra não probabilística acidental, constituída por 69 puérperas, internadas numa maternidade da zona centro, acompanhadas do recém-nascido de termo, sem patologias associadas, que soubessem ler e escrever português. A recolha de dados foi realizada através de questionário de autopreenchimento com questões sociodemográficas, e a escala WHOQOL-Bref, após as devidas autorizações institucionais e consentimento informado das participantes.

Resultados: A média das idades das puérperas é de $31,80 \pm 4,13$ anos, sendo na sua maioria casadas (62,30%), a viver com o companheiro/marido (94,20%), com nível de escolaridade de ensino superior (59,40%) e apenas 8,70% tem rendimento médio até 1 salário mínimo, estando a maioria empregadas (82,61%); a maioria encontrava-se a ter o 1º filho (65,20%) de parto vaginal (72,40%) e praticava o aleitamento materno exclusivo (69,60%);

Da aplicação do WHOQOL-BREF foi possível verificar que a “qualidade de vida em geral” das mulheres, em média, possui valores elevados, assim como para os domínios Relações sociais e Ambiente. As médias mais baixas dizem respeito ao domínio Físico e Psicológico. Transmitem-nos que as mulheres se encontram num momento de recuperação funcional e de adaptação psicológica e emocional.

Conclusões: A amostra em estudo confere bastante importância à sua qualidade de vida, nesta fase de transição, de assumir o papel materno, as Relações sociais e o Ambiente são a base de segurança para essa mesma transição, daí que as puérperas entendem estes domínios como muito importantes.

Palavras-chave: qualidade de vida; puerpério; WHOQOL-BREF

Referências bibliográficas: Caetano, A. T., Mendes, I. M., & Rodrigues, R. M. (2019/2020). Calidad de vida, apoyo social y síntomas depresivos en puérperas a las 6 semanas posparto. *Matronas Profesión*, 20(4)/21(1), 20-27.

Mendes, I., Azeredo, Z., & Rodrigues, R. (2014). Maternal postpartum quality of life questionnaire - MAPP-QOL: Validation of the Portuguese version in first-time mothers. *Revista de Saúde Pública*, 48, 238.

World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à instituição acolhedora no processo de recolha de dados.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia, Professora Coordenadora

Perceção dos pais sobre preparação para a alta de crianças com imobilizações gessadas

Jorge Manuel Amado Apóstolo*, Ana Sofia Jacob Lourenço**

Introdução: A preparação da alta é a última linha de defesa antes de qualquer paciente receber alta formal, garantindo que pacientes e familiares estejam bem preparados e prontos para a transição para casa (Weiss et al., 2015). Com as crianças e adolescentes na área ortotraumatológica, além de internamentos, recorre-se frequentemente a imobilizações gessadas que condicionam a criança em várias atividades, tendo igualmente impacto na vida dos pais. Deste modo, e para minimizar estes efeitos, a preparação da alta é vital.

Objetivos: Neste contexto, definimos como objetivos: avaliar a perceção dos pais relativamente à preparação do regresso a casa realizada durante um internamento ortopédico, do qual resulta a colocação de uma imobilização gessada, identificando as áreas mais positivas e outras que necessitam ainda de melhorias.

Metodologia: Realizámos uma investigação de carácter quantitativo e exploratório-descritivo. Foi selecionada uma amostra de 51 pais de crianças internadas num serviço de ortopedia num hospital central da região centro de Portugal. Esta amostra é não probabilística e obtida de forma consecutiva. O principal critério de inclusão foi: pais de crianças com idades compreendidas entre 0 e 18 anos, tratados com imobilização gessada.

Foi utilizado um questionário com a caracterização sociodemográfica de pais e crianças, e outra parte de preparação para a alta dirigido aos pais destas crianças.

Resultados: A preparação para a alta foi percecionada de forma muito positiva.

A totalidade dos pais refere ter participado nos cuidados durante o internamento, 92,2% receberam ensinamentos sobre os cuidados após a alta. Cerca de 84,3% referem que esses ensinamentos foram realizados ao longo do internamento. Cerca de 76,5% referem ter sido treinados relativamente aos cuidados de que os filhos necessitam, sendo que cerca de 80,4% sabem cuidar do filho numa situação de emergência e 94,1% conhecem sinais de alarme que podem levar a contactar ou dirigir a um serviço de saúde. Cerca de 82,4% receberam carta de alta de enfermagem, 66,7% receberam informação escrita sobre a situação da criança e todos os pais referiram ter entendido a informação disponibilizada.

Todavia, 68,6% referem que o centro de saúde não foi contactado e que não foram identificados outros cuidadores complementares. Na maioria dos casos, 60,8%, os telefones de contacto da equipa foram fornecidos por forma a serem disponibilizadas respostas rápidas.

Conclusões: Os principais resultados encontrados demonstram que a perceção dos pais sobre a preparação para a alta foi muito positiva. Este facto remete para um indicador de qualidade dos cuidados prestados: uma atempada preparação da alta. A investigação sugere que é durante o internamento, ao longo do mesmo, que se efetua essa preparação. De facto, um dos critérios para a aprendizagem de habilidades é a participação nos cuidados, item muito valorizado, este por sua vez remete para os fundamentos da enfermagem pediátrica, a parceria e os cuidados centrados na família que potenciam o seu empoderamento.

Palavras-chave: preparação parental para alta; criança ou adolescente; imobilização gessada

Referências bibliográficas: Weiss, M. E., Bobay, K. L., Bahr, S. J., Costa, L., Hughes, R. G., & Holland, D. E. (2015). A model for hospital discharge preparation: From case management to care transition. *Journal of Nursing Administration*, 45(12), 606–614. doi: 10.1097/NNA.0000000000000273

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Coordenador [japostolo@esenfc.pt]

** Hospital Pediátrico, Ortopedia/Neurocirurgia, Inerentes à categoria profissional

Percepção dos pais e/ou responsáveis sobre uso de antibióticos em domicílio segundo a escala Parental Perception on Antibiotics Scale versão brasileira

Mariana da Silva Diógenes*, Francisca Elisângela Teixeira Lima**
 Glauberiana Alves Lima***, Leonardo Alexandrino da Silva
 Sabrina de Souza Gurgel Florencio****, Maria Williany Silva Ventura*****
 Maria Gabriela Miranda Fontenele*****, Brenna Shellem Bessa de Oliveira*****

Introdução: Os antibióticos são frequentemente administrados em crianças no ambiente hospitalar, todavia, muitas delas necessitam de continuar o tratamento no domicílio. Durante este processo de transição, dúvidas quanto ao uso adequado dos antibióticos (dose e horários) podem ocorrer e, quando não esclarecidas, podem resultar no uso equivocado, colocando em risco a saúde da criança (Alves et al., 2019; Monnerat et al., 2016).

Objetivos: Verificar a percepção dos pais e/ou responsáveis em relação ao uso dos antibióticos utilizando a escala Parental Perception on Antibiotics Scale, versão brasileira (PAPA-BR).

Metodologia: Estudo transversal realizado em Fortaleza-CE-Brasil, com 73 pais e/ou responsáveis de crianças que já fizeram uso de antibiótico no domicílio. Para a coleta de dados, em março de 2020, utilizou-se formulário do Google Forms, enviado através do WhatsApp. Os dados foram tabulados e analisados no programa Excel 2013, utilizando-se a estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 3.921.153.

Resultados: Os participantes informaram concordar totalmente com as afirmações: antibióticos são necessários para inflamações da garganta (57,5%); recebem as suas informações relacionadas com a saúde com enfermeiros(as) e/ou outros profissionais de saúde (60,3%); antibióticos tratam infecções bacterianas (75,4%); alguns microrganismos estão a tornar-se mais difíceis de tratar com antibióticos (78,0%); alguns microrganismos podem tornar-se resistentes aos antibióticos se forem tomados em doses erradas (91,7%); e acreditam que os médicos informam bem os pais sobre a condição de saúde das suas crianças (54,8%). E discordaram com as seguintes afirmações: não é importante seguir rigorosamente doses e horários de antibióticos (87,7%); antibióticos deveriam ser vendidos sem receita médica (78,1%); e se a condição de saúde da minha criança não for séria, eu dou o antibiótico de acordo com o que acho adequado para a condição dela (87,7%).

Conclusões: Constatou-se a existência de um *déficit* no conhecimento dos pais e/ou responsáveis quanto ao uso seguro de antibióticos pelas suas crianças no domicílio, confirmando a necessidade de instrumentos com este perfil que estejam devidamente adaptados para a língua portuguesa. Estes podem auxiliar os profissionais de saúde a identificar quais os pontos mais fragilizados e assim desenvolver estratégias educativas sobre o uso de antibióticos na criança no ambiente domiciliário.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; saúde da criança; antibacterianos

Referências bibliográficas: Alves, L. L., Silva, L. F., Cursino, E. G., Góes, F. G., Silva e Sousa, A. D., & Moraes, J. R. (2019). Preparation of the discharge of relatives of children using antibiotics: Contributions of nursing. *Escola Anna Nery*, 23(4), 1-7. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0108

Monnerat, C. P., Silva, L. F., Souza, D. K., Aguiar, R. C., Cursino, E. G., & Pacheco, S. T. (2016). Estratégia de educação em saúde com familiares de crianças em uso contínuo de medicamentos. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 10(11), 3814-3822. doi: 10.5205/1981-8963-v10i11a11461p3814-3822-2016

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O presente trabalho foi realizado em parceria com o Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e teve apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Aluna de pós-graduação (mestrado)

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

Pessoas dependentes no autocuidado: intervenções relativas à capacitação do familiar cuidador para o exercício do papel de tomar conta

Maria da Conceição Costa Bento*, Vânia Rodrigues Gomes
Manuel Augusto Duarte Mariz**, Abel Avelino de Paiva e Silva***

Introdução: A investigação sobre dependência no autocuidado aponta para a necessidade de encontrar respostas de cuidados inovadoras que permitam às pessoas viver em casa (Spasova, 2018), o que exige conhecer a dimensão e a natureza das necessidades de cuidados requeridas. Neste estudo, procuramos conhecer as intervenções necessárias à capacitação dos familiares cuidadores para o exercício do papel de tomar conta (Petronilho et al., 2017).

Objetivos: Identificar as necessidades de cuidados de enfermagem, do tipo ensinar e treinar que os cuidadores familiares de pessoas dependentes no autocuidado, admitidas para cuidados em ECCI, requerem, com vista à sua a capacitação para o exercício do papel de tomar conta; caracterizar os cuidadores familiares de pessoas dependentes no autocuidado, admitidas para cuidados por ECCI da RNCCI.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, exploratório e descritivo. Amostra não probabilística de conveniência, temporal e sequencial, constituída por familiares cuidadores de dependentes no autocuidado a viver no domicílio, assistidas em ECCI's de ACES ARS Centro. O instrumento de colheita de dados: formulário Avaliação das necessidades de cuidados de saúde e sociais das pessoas dependentes no autocuidado a viver no domicílio e dos seus cuidadores no contexto das ECCI's, realizada entre os meses de abril e setembro de 2019. Os dados serão tratados com programa IBM SPSS Statistics.

Resultados: Dos resultados destacamos o formulário construído e que foi referido na metodologia que permitiu, entre outras dimensões, avaliar as capacidades dos familiares cuidadores dificultadoras do exercício do papel de cuidador e a sua participação na organização das AIVD(s) bem como as intervenções/cuidados potencialmente necessárias para promover o exercício do papel de cuidador. Os dados relativamente a esta dimensão foram introduzidos numa base e o seu tratamento está a ser realizado.

Conclusões: A apresentação do estudo à comunidade científica, no VI Congresso de Investigação Em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa reveste-se de grande importância para a investigação, pois permitirá recolher comentários e críticas que poderão contribuir para o enriquecimento e evolução do estudo global em que este estudo se integra e que faz parte do projeto de investigação para obtenção do grau de doutor de uma das investigadoras.

Palavras-chave: necessidades de cuidados; familiar cuidador; dependência no autocuidado

Referências bibliográficas: Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018). *Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies*. doi 10.2767/84573

Petronilho, F., Pereira, C., Magalhães, A., Carvalho, D., Oliveira, J., Castro, P., & Machado, M. (2017). Evolution of self-care dependent individuals admitted to the National Network for Integrated Continuous Care. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 39–48. doi: 10.12707/riv17027

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Apoios Agradecimentos: Este estudo foi submetido a parecer, tendo obtido pareceres favoráveis, da Comissão de Ética da UICISA: E e da Comissão de Ética para a Saúde da ARS Centro. Tem o apoio da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, a quem agradecemos todas as facilidades.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Reabilitação, Docente

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Pessoas dependentes no autocuidado: que necessidades de cuidados?

Maria da Conceição Costa Bento*, Luís Miguel Mira Abreu Rodrigues**
Manuel Augusto Duarte Mariz***, Abel Avelino de Paiva e Silva****

Introdução: A dependência no autocuidado, situação em que a pessoa necessita de ajuda para realizar as atividades de vida diária (Conselho da Europa, 1998), está a aumentar em todo o mundo, com implicações para as pessoas, famílias, políticas e organização dos cuidados de saúde (Spasova et al., 2018). Existem estudos com foco na avaliação e caracterização da dependência. Não conhecemos estudos, sobre os cuidados que as pessoas dependentes, a viver em casa requerem. Este é o propósito deste estudo.

Objetivos: Este estudo, que integra um estudo mais amplo com a finalidade de contribuir para a definição de um modelo de organização de cuidados às pessoas dependentes, que pretendem continuar a viver em suas casas, tem como objetivos: identificar os cuidados que as pessoas, com compromisso nos autocuidados necessitam e identificar os cuidados que lhes são atualmente prestados e quem os presta.

Metodologia: Estudo exploratório de natureza quantitativa. Instrumento de colheita de dados: Formulário avaliação das necessidades de cuidados de saúde e sociais das pessoas dependentes no autocuidado a viver no domicílio e dos seus cuidadores no contexto das ECCF's, construído para este estudo. Amostra de 159 pessoas admitidas nas ECCF's da RNCC de um ACeS da ARS Centro, igual ao número de vagas. Os dados, colhidos entre maio de 2019 e janeiro de 2020, estão em introdução em base de dados, serão tratados por IBM SPSS Statistics.

Resultados: Dos resultados destacamos do formulário referido na metodologia, que permitiu, entre outras dimensões, avaliar o compromisso nas AVD(s) em pessoas dependentes bem como as intervenções/cuidados potencialmente necessárias para satisfazer as necessidades. Os dados relativamente a esta dimensão foram introduzidos numa base e o tratamento de dados está a ser realizado.

Conclusões: A apresentação do estudo à comunidade científica, no VI Congresso de Investigação Em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa e ao II Simpósio Internacional de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência, reveste-se de grande importância para a investigação, pois permitirá recolher comentários e críticas que poderão contribuir para o enriquecimento e evolução do estudo global em que este estudo se integra e que faz parte do projeto de investigação para obtenção do grau de doutor de uma das investigadoras.

Palavras-chave: dependência; autocuidado; necessidades de cuidados; cuidados no domicílio

Referências bibliográficas: Consejo de Europa. (1998). *Recomendación No (98) 9 Del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia*. Recuperado de <https://sid.usal.es/docs/F3/LYN10476/3-10476.pdf>

Petronilho, F., Pereira, C., Magalhães, A., Carvalho, D., Oliveira, J., Castro, P., & Machado, M. (2017). Evolution of self-care dependent individuals admitted to the National Network for Integrated Continuous Care. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 39–48. doi: 10.12707/riv17027

Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018). *Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies*. doi 10.2767/84573

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos e Apoios: Este estudo foi submetido a parecer, tendo obtido pareceres favoráveis, da Comissão de Ética da UICISA: E e da Comissão de Ética para a Saúde da ARS Centro. Tem o apoio da ESEnfC, a quem agradecemos todas as facilidades concedidas.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor

** ARS Centro - ACES Baixo Mondego, UCC Coimbra Saúde, Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Reabilitação, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Pessoas dependentes no autocuidado: quem são os cuidadores e que cuidados prestam

Maria da Conceição Costa Bento*, Alexandre Filipe Ferreira Vaz**
Manuel Augusto Duarte Mariz***, Abel Avelino de Paiva e Silva****

Introdução: As projeções demográficas indiciam acentuado envelhecimento da população (Instituto Nacional de Estatística, 2020), que terá repercussão no aumento da dependência no autocuidado (Sakellariades, 2020). A investigação sobre dependência no autocuidado aponta para a necessidade de encontrar respostas de cuidados inovadoras que permitam às pessoas viver em casa (Spasova, 2018), o que exige conhecer a dimensão e a natureza das necessidades de cuidados requeridas e quem presta esses cuidados. Neste estudo procuramos conhecer quem presta os cuidados de que as pessoas dependentes necessitam.

Objetivos: Conhecer os cuidados de enfermagem de que as pessoas dependentes no autocuidado, que vivem nas suas casas, necessitam, quem lhes presta esses cuidados e com que frequência.

Metodologia: Estudo observacional, quantitativo, descritivo e transversal, realizado na região centro de Portugal. A amostra foi constituída pelas pessoas dependentes no autocuidado, referenciadas e admitidas para cuidados no domicílio nas equipas de cuidados continuados de um agrupamento de centros de saúde (ACES) da região centro de Portugal, de julho de 2019 a dois de março de 2020, até perfazer o número total de vagas ocupadas nesse período (130). Instrumento de colheita de dados: formulário. No tratamento e análise de dados recorreu-se ao IBM SPSS Statistics, versão 26.0, tendo-se realizado estatística descritiva e inferencial.

Resultados: São diversos os cuidadores que prestam cuidados à pessoa dependente: o enfermeiro (100% das situações), o cuidador principal (93,8%), funcionários de serviços domiciliários de IPSS, no caso dos cuidados a 32,3% das pessoas dependentes; familiares e amigos, no caso dos cuidados a 18,5% das pessoas avaliadas; pessoa contratada/empregada em 6,9% das situações, fisioterapeuta no caso de 6,1% e, num caso, o farmacêutico, participava na gestão do regime medicamentoso.

Das 182 intervenções avaliadas como necessárias 56,6% foram exclusivamente executadas pelo enfermeiro da ECCL. 30,2% das intervenções necessárias foram implementadas pelo cuidador familiar principal. Destas, 2,7% intervenções, quando foram implementadas, foram-no exclusivamente pelo cuidador principal. A participação nos cuidados de outros familiares/amigos é relativamente pouco frequente e suplementar. Quanto aos funcionários do serviço domiciliário a sua participação destaca-se em intervenções relacionadas com os cuidados de higiene e conforto.

Conclusões: Dada a complexidade dos cuidados necessários e as características dos cuidadores familiares, a maioria dos cuidados necessários, quando é prestado, é-o exclusivamente pelo enfermeiro. Assim, os resultados apontam a necessidade de um modelo de cuidados em que a execução dos cuidados tenha que ser assumida em muito maior continuidade num registo profissional em que os enfermeiros, a par do ensinar, executem mais, recorrendo mais a um sistema de cuidados de enfermagem total ou parcialmente compensatório, a par e por vezes até ao invés de um sistema de apoio e educação.

Palavras-chave: enfermagem; dependência no autocuidado; cuidador familiar

Referências bibliográficas: Instituto Nacional de Estatística. (2020). *Projeções de população residente em Portugal*. Recuperado de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=406534255&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor

** CHUC, Cirurgia Vasculuar, Enfermeiro [alexflvaz@yahoo.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Reabilitação, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Sakellarides, C. (2020). National health service: Responding to current challenges through necessary transformations. *Acta Medica Portuguesa*, 33(2), 133–142. doi: 10.20344/amp.12626

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s) Este estudo foi submetido a parecer, tendo obtido pareceres favoráveis, da Comissão de Ética da UICISA: E e da Comissão de Ética para a Saúde da ARS Centro. Tem o apoio da ESEnfC, a quem agradecemos todas as facilidades concedidas.

Prevenção de comportamentos violentos em pessoas com esquizofrenia e outras psicoses: efeitos de um programa de intervenção em contexto forense

Mariana João Jorge Albino*

Introdução: A esquizofrenia e outras psicoses são caracterizadas por distorções do pensamento, da perceção e emoções inadequadas, com implicações nas relações e na qualidade de vida. Em contexto forense, cabe ao enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiátrica prevenir comportamentos violentos através de intervenções psicoterapêuticas, como o treino de habilidades sociais e gestão de autocontrolo.

Objetivos: Estabeleceram-se 2 objetivos gerais para a investigação: (1) Avaliar a situação clínica de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia ou outras psicoses, internadas num serviço de psiquiatria forense, relativamente às variáveis: funcionamento social, atividades socialmente úteis, relações pessoais e sociais, comportamento perturbador e agressivo, assertividade e sinais precoces de agressão; (2) Avaliar a eficácia de um programa de aprendizagem e treino de habilidades sociais, na diminuição dos preditores de violência.

Metodologia: Trata-se de um estudo pré-experimental, com delineamento de pré e pós-teste com um grupo (O1 X O2), realizado com uma amostra de 15 doentes internados em serviços de psiquiatria forense. Para a colheita de dados foi utilizado um questionário de caracterização sociodemográfica e 3 instrumentos de avaliação: Escala de Funcionamento Pessoal e Social, Escala de Comportamento Interpessoal e Inventário Forense de Sinais Precoce de Agressão. Para a análise dos dados, foram utilizados o teste *t* para amostras emparelhadas, o teste de Wilcoxon e o teste de McNemar.

Resultados: A aprendizagem e treino de habilidades sociais e a educação relativamente aos preditores de comportamentos violentos têm demonstrado grande eficácia e benefício para as pessoas, diminuindo a sua dificuldade para atuar de forma adequada perante situações sociais diversas, ao melhorar o seu funcionamento pessoal e social. Os resultados da aplicação do programa traduziram a sua eficácia, através da melhoria dos indicadores clínicos dos participantes, com ganhos para os mesmos. Observou-se um impacto positivo na melhoria do funcionamento pessoal e social, assim como uma melhoria na gestão do autocontrolo, com diminuição de comportamentos perturbadores e violentos e dos preditores de violência.

Conclusões: A aprendizagem e treino de habilidades sociais e de autocontrolo traduz-se na melhoria dos indicadores clínicos dos participantes, contribuindo para que a pessoa com esquizofrenia ou outras psicoses recupere ou aprenda competências psicossociais, permitindo-lhe uma melhor (re)integração na família e na comunidade. Como condicionantes, encontraram-se as imprevisibilidades associadas à participação voluntária e à motivação para a aprendizagem e treino das competências psicossociais.

Palavras-chave: esquizofrenia; psicose; enfermagem; habilidades sociais; violência

Referências bibliográficas: Melo-Dias, C. (2015). *Conversation skills in adults with schizopbrenia* [Habilidades de conversação em adultos com esquizofrenia] (Tese de doutoramento). Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal.

Girolamo, G., Carrà, G., Fangerau, H., Ferrari, C., Gosek, P., Heitzman, J., . . . Picchoni, M. (2019). European violence risk and mental disorders (EU-VIORMED): A multi-centre prospective cohort study protocol. *BioMedCentral Psychiatry, 19*, Article number 410. doi: 10.1186/s12888-019-2379-x

Seixas-Gonçalves, C. M. (2017). *Formação em habilidades de conversação para interação social de doente com esquizofrenia na Unidade de Reabilitação de Doentes Difíceis: Em estudo pré-experimental*. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Völlm, B. A., Clarke, M., Herrando, V. T., Seppänen, A. O., Gosek, P., Heitzman, J., & Bulten, E. (2018). European Psychiatric Association (EPA) guidance on forensic psychiatry: Evidence based assessment

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

and treatment of mentally disordered offenders. *European Psychiatry*, 58(1), 58-73. doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.12.007

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Um atencioso agradecimento ao Prof. Doutor Amorim Rosa, pela orientação pedagógica, atenção, disponibilidade e pelos ensinamentos críticos e pertinentes.

Prevenção e tratamento da hipotermia nas vítimas de trauma em contexto pré-hospitalar

Mauro Alexandre Lopes Mota*, Margarida Reis Santos Ferreira**,
 Rui Alexandre Vieira Campos***, Eduardo José Ferreira dos Santos****
 Filipe Correia de Melo*****, Luís Viegas*****, Madalena Cunha*****

Introdução: O desarranjo metabólico resultante do trauma é responsável por uma exaustão fisiológica que culminará no ciclo vicioso denominado de tríade letal: acidose metabólica, hipotermia e coagulopatia (Johnson et al., 2017). A hipotermia, clinicamente importante quando temperatura axilar inferior a 35°C, é responsável pelo aumento da mortalidade nas vítimas de trauma (Perlman et al., 2016). Por outro lado, a sensação de frio é relatada por muitas vítimas de trauma como sendo mais desconfortável que a própria dor (Alex, Lundgren, Henriksson, & Saveman, 2013).

Objetivos: Avaliar a eficácia da prevenção e tratamento da hipotermia e avaliar a eficácia da gestão do desconforto provocado pelo frio nas vítimas de trauma socorridas no pré-hospitalar pelos enfermeiros, que tripulam as Ambulâncias Suporte Imediato de Vida do Instituto Nacional de Emergência Médica, em Portugal.

Metodologia: Estudo observacional e inferencial. Aplicada a *Cold Discomfort Scale* e monitorizada a temperatura axilar antes e após as intervenções do enfermeiro. Foram administradas medidas ativas e passivas de aquecimento. Para avaliar a redução do desconforto e a evolução da temperatura axilar recorreu-se ao teste *t* de Student para amostras emparelhadas. Utilizada a regressão linear múltipla para identificar os preditores do tratamento da hipotermia e da gestão do desconforto. Previamente foram confirmados os pressupostos de normalidade, homogeneidade e multicolinearidade e foi considerado uma significância estatística de $\alpha = 0,05$.

Resultados: Amostra de 317 vítimas, 66,4% do sexo masculino com média de idades de 50,7 anos. Observou-se uma redução do desconforto provocado pelo frio (DM = 0,85; IC95% = 0,56-1,14; $p < 0,001$), aumento da temperatura axilar (DM = 0,10; IC95% = 0,03 - 0,14; $p < 0,001$) e redução do número de vítimas em hipotermia (8,2% vs 3,6%; $p < 0,001$). Os preditores do aumento da temperatura foram: fluidoterapia aquecida ($\beta = 0,28$; $p < 0,001$); cobertor ($\beta = 0,26$; $p < 0,001$); saco de aquecimento ($\beta = 0,17$; $p < 0,001$); célula sanitária aquecida ($\beta = 0,13$; $p < 0,05$). Os preditores da gestão do desconforto foram: cobertor ($\beta = 0,37$; $p < 0,001$); fluidoterapia aquecida ($\beta = 0,18$; $p < 0,001$); secar a vítima ($\beta = 0,15$; $p < 0,05$); saco de aquecimento ($\beta = 0,14$; $p < 0,05$). Verificou-se que, em todas as avaliações, as vítimas com elevados *scores* de desconforto provocado pelo frio apresentavam, tendencialmente, *scores* superiores do nível de dor.

Conclusões: As intervenções dos enfermeiros resultaram na redução do desconforto provocado pelo frio, no aumento da temperatura corporal e na diminuição do número de vítimas em hipotermia. As vítimas com elevados *scores* de desconforto provocado pelo frio apresentavam, em simultâneo, *scores* do nível de dor elevados, o que nos leva a inferir que o desconforto provocado pelo frio parece potenciar e/ou promover uma maior sensação de dor. As medidas ativas de aquecimento, em associação com as medidas passivas, assumiram-se como fundamentais para a prevenção e tratamento da hipotermia.

Palavras-chave: trauma; hipotermia; reaquecimento; assistência pré-hospitalar

Referências bibliográficas: Alex, J., Lundgren, P., Henriksson, O., & Saveman, B. I. (2013). Being cold when

* Unidade Local de Saúde da Guarda, Hospital Nossa Senhora da Assunção, Enfermeiro Especialista

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

*** Instituto Nacional de Emergência Médica

**** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Reumatologia, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

***** Algarve Biomedical Center

***** Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo

***** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

- injured in a cold environment-patients' experiences. *International Emergency Nursing*, 21(1), 42-49. doi: 10.1016/j.ienj.2011.10.006
- Johnson, M. C., Alarhayem, A., Convertino, V., Carter, R., Chung, K., Stewart, R., & Eastridge, B. J. (2017). Comparison of compensatory reserve and arterial lactate as markers of shock and resuscitation. *The Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 83(4), 603-608. doi: 10.1097/TA.0000000000001595
- Perlman, R., Callum, J., Laflamme, C., Tien, H., Nascimento, B., Beckett, A., & Alam, A. (2016). A recommended early goal-directed management guideline for the prevention of hypothermia: Related transfusion, morbidity, and mortality in severely injured trauma patients. *Critical Care*, 20, Article number 107. doi: 10.1186/s13054-016-1271-z

Processo de elaboração do juízo clínico dos enfermeiros sobre a capacitação do prestador de cuidados: contributo inicial para uma teoria fundamentada

Maria do Céu Diogo Nunes*, Eduardo José Ferreira dos Santos**,
Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira***, António Manuel Marques****

Introdução: A prestação de cuidados informais exige mobilização de elevado nível de conhecimentos e habilidades. Os enfermeiros são fundamentais na capacitação dos cuidadores, sendo essencial avaliar a competência para o exercício deste papel, antes de um compromisso com o seu desempenho efetivo. Fatores como o estadio da doença, conhecimento/disponibilidade, capacidades/habilidades físicas, cognitivas, sociais, e psicológicas dos cuidadores são tidos em consideração (Given, Sherwood, & Given, 2008), mas desconhece-se em profundidade o processo de formulação do juízo clínico dos enfermeiros neste âmbito.

Objetivos: Conhecer os fatores subjacentes ao juízo clínico dos enfermeiros relativamente à capacitação do prestador e desenvolver conhecimento explicativo sobre este fenómeno.

Metodologia: Estudo qualitativo, usando a abordagem *grounded theory*. A amostra foi constituída por 10 enfermeiros, selecionados pela sua experiência na temática, entre os elementos e elos de ligação do Grupo de Assessoria aos Sistemas de Informação de Enfermagem (GASIDE). Realizaram-se entrevistas semiestruturadas (gravação em áudio com consentimento informado prévio), que após transcritas foram analisadas de forma livre e individual pelos 4 investigadores, com recurso ao programa Atlas.ti. A categorização final foi consensualizada e debatida com o GASIDE e com peritos na área, tendo-se definindo as próximas etapas do estudo.

Resultados: Do contexto discursivo, relativamente ao raciocínio diagnóstico sobre a capacitação do prestador, sobressaíram 2 domínios, com enfoque (i) no Prestador e (ii) no Enfermeiro. Com base nestes 2 domínios emergiram 7 categorias: 4 para enfoque do prestador (Adaptação à nova situação, Atitudes e comportamentos, Condição do prestador, Dificuldades na assunção do papel) e 3 para enfoque no enfermeiro (Capacitação do cuidador; Gestão do processo; Dificuldades/limitações contextuais). Destaca-se que a capacitação do prestador é bastante complexa, ocorrendo fugas da parte do prestador e mesmo do enfermeiro, sendo que a existência de um enfermeiro de referência é vista como uma estratégia facilitadora do processo. Como condicionantes principais emergiram as dificuldades da assunção do papel e as relacionadas com a documentação em processo clínico, que não é ainda tão sistematizada quanto se desejaria. Os cuidados de enfermagem centram-se mais na pessoa dependente internada e bastante menos no cuidador ou na família.

Conclusões: Este estudo permitiu identificar fatores facilitadores bem como condicionalismos e dificuldades associadas à assunção do papel do prestador e à sua gestão. A complexidade do processo de identificação e capacitação de prestadores, bem como a complexidade da assunção e concretização desse papel, além de outros fatores de índole social, demonstram que esta é uma área que requer consideração e concretização dos enfermeiros. Após estes dados iniciais estamos em posição de retornar e aprimorar a colheita de dados, contextualizados com as teorias existentes, relacionando conceitos e significados.

Palavras-chave: papel prestador; capacitação cuidador; juízo clínico; enfermagem

Referências bibliográficas: Given, B., Sherwood, P. R., & Given, C. W. (2008). What knowledge and skills do caregivers need? *American Journal of Nursing, 108*(9 Suppl.), 28-34. doi: 10.1097/01.NAJ.0000336408.52872.d2

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Aos elementos e elos do Grupo de Assessoria aos Sistemas de Informação de Enfermagem (GASIDE) pela participação e sugestões.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, UGI Médica 3 - Serviço Neurologia, Enfermeira Chefe [ceudnunes@gmail.com]

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Reumatologia, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia - Consulta Externa, Enfermeiro [ferreira.rjo@gmail.com]

**** HUC, EPE, Área de Gestão Integrada Médica 2, Enfermeiro Supervisor

Programa de intervenção de enfermagem e a sobrecarga dos cuidadores familiares

Ricardo Manuel Da Costa Melo*, Célia Samarina Vilaça de Brito Santos**
José Joaquim Marques Alvarelhão, Marta Susana Martins da Silva***
Patricia Pereira Morais, Rosa Mendes, Margarida de Melo Cerqueira
Marília Santos Rua****

Introdução: Cuidar de um familiar dependente e garantir a sua continuidade de cuidados é um processo extremamente desgastante e com diversos obstáculos (Martins, Araújo, Peixoto, & Machado, 2016; Sequeira, Lange, Sousa, & Llano, 2018), em que os momentos de *stress* são permanentes, obrigando a adaptações, transições e ajustes regulares do papel desempenhado. O cuidador familiar vivencia diferentes tipos de sobrecarga, nefastos para a sua saúde, físico e emocional, os quais interferem no processo de prestação de cuidados.

Objetivos: Determinar quais os principais tipos de sobrecarga manifestada pelos cuidadores familiares, antes e após a implementação de um programa de intervenção de enfermagem.

Metodologia: Estudo quase experimental, com a implementação e avaliação de um programa de intervenção de enfermagem ao longo de um período médio de 3 meses, no domínio do apoio emocional e apoio instrumental, a uma amostra de conveniência de 70 cuidadores familiares (Melo, 2017). Para determinar os principais tipos de sobrecarga manifestada, procedeu-se ao preenchimento do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador – QASCI (versão reduzida; Rodrigues, 2011), numa avaliação inicial e numa avaliação final, após o término das visitas domiciliárias em que as intervenções foram implementadas.

Resultados: Numa avaliação inicial, os cuidadores familiares mencionaram principalmente as Implicações na Vida Pessoal ($M = 51,79$), embora também tenha sido realçado a Sobrecarga Financeira ($M = 34,11$) e Sobrecarga Emocional ($M = 32,50$) associada à prestação de cuidados. Apesar disso, é realçada a satisfação com o papel de cuidador e com o familiar ($M = 11,79$). Após a implementação do programa de intervenção em enfermagem, os cuidadores familiares mantiveram elevadas Implicações na Vida Pessoal ($M = 39,52$), Sobrecarga Financeira ($M = 21,37$) e Sobrecarga Emocional ($M = 20,97$), embora com valores consideravelmente inferiores. Além disso, observou-se um maior envolvimento da família, tendo o Suporte Familiar aumentado entre os dois momentos ($M_{inicial} = 30,62$; $M_{final} = 17,94$). Os cuidadores demonstraram estar bastante satisfeitos e concretizados com o desempenho do seu papel e com o seu familiar dependente, havendo uma melhoria dos valores obtidos com a Satisfação com o Papel e Familiar ($M_{inicial} = 11,79$; $M_{final} = 4,64$). Também são realçados os valores obtidos a nível das Reações a Exigências ($M_{inicial} = 14,29$; $M_{final} = 10,89$) e dos Mecanismos de Eficácia e de Controlo ($M_{inicial} = 17,50$; $M_{final} = 10,89$).

Conclusões: Verificaram-se diferentes domínios de sobrecarga manifestada pelos cuidadores familiares, sendo que a mais evidenciada foram as implicações que o processo de cuidar tem na vida pessoal do cuidador. Contudo, e apesar de haver outros tipos de sobrecarga manifestados, na avaliação final os cuidadores familiares demonstraram elevada satisfação com o papel desempenhado e com o seu familiar dependente e ocorreu um aumento do suporte familiar. Programas de intervenção de enfermagem, contextualizados e orientados para as necessidades específicas do cuidador familiar, revelam-se importantes e facilitadores na transição para o papel de cuidador, diminuindo a sobrecarga associada.

Palavras-chave: cuidadores familiares (family caregivers); sobrecarga (burden); programa intervenção (intervention program); transição (health transition)

* ESSNorteCVP, Escola Superior de Saúde Norte, Professor Adjunto

** ESEP, Professora Coordenadora

*** Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina Interna 2, Enfermeira Especialista [silvamartams@gmail.com]

**** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [mrua@ua.pt]

- Referências bibliográficas:** Martins, T., Araújo, M. F., Peixoto, M. J., & Machado, P. P. (Orgs.). (2016). *A pessoa dependente e o familiar cuidador*. Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Melo, R. M. (2017). *A transição para o papel de cuidador familiar: Um programa de intervenção* (Tese de doutoramento). Universidade do Porto, instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Portugal.
- Rodrigues, M. P. (2011). *Questionário de avaliação de sobrecarga do cuidador informal: Versão reduzida* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.
- Sequeira, C., Lange, C., Sousa, L., & Llano, P. (2018). *Cuidar de idosos com dependência física e mental* (2.^a ed.). Lisboa, Portugal: Lidel.

Promoção da resiliência do adolescente com doença crónica

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*, Ângela Maria Sousa Figueiredo**
 Ângela Maria Sousa Figueiredo***

Introdução: A forma como os adolescentes lidam com os problemas relaciona-se com o seu potencial de resiliência, que constrói-se através de diferentes fatores, incluindo a relação que estabelecem com os enfermeiros durante períodos de internamento. Admitindo o potencial da resiliência no desenvolvimento saudável, reconhece-se a importância de orientar práticas de saúde destinadas à sua promoção.

Objetivos: Identificar intervenções de enfermagem promotoras de resiliência em adolescentes com doença crónica; avaliar o seu nível de resiliência; e relacionar o nível de resiliência dos adolescentes com as referidas intervenções de enfermagem.

Metodologia: Estudo misto, de cariz qualitativo e quantitativo, desenvolvido em 2018, em duas fases: grupo focal, com 8 enfermeiros que prestam cuidados a adolescentes com doença crónica, com vista a elencar intervenções promotoras da resiliência; e aplicação de um questionário, a 32 adolescentes, que inclui a *Resilience Scale* (Felgueiras, Festas, & Vieira, 2010) validada para a cultura portuguesa, e a lista de intervenções obtidas do grupo focal.

Resultados: Os enfermeiros enumeram intervenções de enfermagem promotoras de resiliência agrupadas em 7 categorias: Escuta ativa, Perseverança, Autoconfiança, Serenidade, Sentido da vida; Autossuficiência e Disponibilidade. A escala criada no estudo I apresenta boa fiabilidade quando aplicada no estudo II (Cronbach = 0,937). O nível de resiliência dos adolescentes é médio, sendo mais elevado nas raparigas e nos adolescentes do foro neurológico. Apesar da maioria dos adolescentes considerar ter recebido intervenções “suficientes”, verifica-se ausência de correlação entre o seu nível de resiliência e as intervenções recebidas.

Conclusões: Este estudo permitiu identificar quais as intervenções de enfermagem que os enfermeiros reconhecem e adotam para promover a resiliência em adolescentes com doença crónica. Essas intervenções foram transformadas numa escala que apresenta boa fiabilidade quando aplicada no estudo II. No entanto, é necessário um investimento mais consistente em intervenções que abranjam todas as dimensões da resiliência, para que a sua promoção resulte, inequivocamente, das intervenções de enfermagem.

Palavras-chave: resiliência; adolescente; doença crónica; enfermeiro

Referências bibliográficas: Böell, J. E., Silva, D. M., & Hegadoren, K. M. (2016). Fatores sociodemográficos e condicionantes de saúde associados à resiliência de pessoas com doenças crónicas: Um estudo transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-9. doi: 10.1590/1518-8345.1205.2786

Felgueiras, M. C., Festas, C., & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da Resilience Scale® de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos de Saúde*, 3(1), 73-80. doi: 10.34632/cadernosdesaude.2010.2803

Figueiredo, A. M., Almeida, C. M., Santos, M. M., & Carneiro, C. F. (2015). Vivências dos adolescentes durante a hospitalização num serviço de pediatria. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(6), 105-114. doi: 10.12707/RV14041

Kim, G. M., Lim, J. Y., Kim, E. J., & Park, S. M. (2018). Resilience of patients with chronic diseases: A systematic review. *Health and Social Care in the Community*, 27(4), 797-807. doi: 10.1111/hsc.12620

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

** CHUC, Hospital Pediátrico, Enfermeira

*** Hospital Pediátrico - CHUC, Serviço de Pediatria Médica, Enfermeira [a21532005@esenfc.pt]

Qualidade de vida do doente submetido a cirurgia de obesidade

Célia Maria Pessoa Manso*, Maria da Nazaré Ribeiro Cerejo**

Introdução: A obesidade é uma doença crónica, considerada pela Organização Mundial de Saúde (2017) a epidemia do século XXI. Está associada à existência de múltiplas comorbilidades, alterações psicológicas e sociais e a uma diminuição da qualidade de vida. A cirurgia bariátrica pretende, além de reduzir o peso corporal, contrariar esta realidade, sendo, a procura por uma melhor qualidade de vida, um objetivo comum dos doentes.

Objetivos: Pretendeu-se conhecer o impacto da cirurgia bariátrica na qualidade de vida dos doentes, delineando-se os seguintes objetivos: avaliar a qualidade de vida dos doentes submetidos a cirurgia bariátrica no período pré-operatório e 3 meses após a cirurgia; analisar a qualidade de vida dos doentes consoante o momento da avaliação; identificar fatores sociodemográficos e clínicos que fazem variar a qualidade de vida dos doentes submetidos à cirurgia.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e correlacional. A colheita de dados foi autorizada pela Comissão de Ética da instituição em causa e realizada através da aplicação de questionário em dois momentos distintos: período pré-operatório e período pós-operatório (3 meses após a cirurgia). O questionário incluía a escala de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, WHOQOL-BREF.

Constituiu-se uma amostra, não probabilística acidental, de 30 doentes de um hospital universitário. Os dados foram tratados informaticamente e analisados recorrendo a técnicas estatísticas descritivas e inferenciais (testes não paramétricos).

Resultados: Os resultados revelaram que os doentes após a cirurgia apresentam uma melhor qualidade de vida. Verificou-se uma melhoria da qualidade de vida em todos os domínios e faceta geral da WHOQOL-BREF. Esta melhoria apenas não foi estatisticamente significativa no domínio ambiente. Verificou-se a influência de algumas variáveis sociodemográficas na qualidade de vida dos doentes. Estes, também relataram uma melhoria nas comorbilidades mais prevalentes, após a cirurgia.

Conclusões: O tratamento cirúrgico da obesidade não se esgota no ato cirúrgico. Para garantir o impacto positivo na qualidade de vida ao longo do tempo, é importante o acompanhamento dos doentes por enfermeiros, desde o período pré-operatório ao pós-operatório tardio. Em contexto hospitalar e cuidados de saúde primários. O estudo da qualidade de vida é importante para o estabelecimento de melhores e mais adequados cuidados de enfermagem. Contribui para o planeamento de intervenções capazes de capacitar o doente no processo de adaptação a uma nova realidade pós-cirúrgica, promovendo o autocuidado e garantindo uma melhoria efetiva da qualidade de vida.

Palavras-chave: obesidade; qualidade de vida; cuidados de enfermagem; cirurgia bariátrica

Referências bibliográficas: World Health Organization. (2017). *Obesity and overweight*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimentos: à Prof^a Nazaré Cerejo orientadora da tese de mestrado.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Cirurgia Mulheres, Enfermeiro [ce.pm@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Stress e sobrecarga do cuidador informal da pessoa dependente

Marta Susana Martins da Silva*, João Carvalho Duarte**

Patricia Pereira Morais***, Ricardo Manuel Da Costa Melo****

José Joaquim Marques Alvarelhão, Margarida de Melo Cerqueira*****

Rosa Mendes*****, Marília Santos Rua*****

Introdução: A prestação de cuidados a pessoas dependentes conduz a obstáculos e desafios, emergindo um conjunto de exigências, que implicam reorganização pessoal e familiar a diversos níveis, sentidas por vezes como uma sobrecarga por parte dos cuidadores informais (Pereira, 2013; Sequeira, 2010). Estudos recentes mostram que os cuidadores informais têm alto risco de desenvolver distúrbios psicológicos (Cabral, Duarte, Ferreira, & Santos, 2014; Cottagiri & Sykes, 2019), pelo que a sua saúde mental deve tonar-se uma preocupação crescente dos profissionais de saúde.

Objetivos: Identificar a relação entre as variáveis sociodemográficas e o stress do cuidador informal da pessoa dependente.; identificar a relação entre a sobrecarga e o *stress* do cuidador informal da pessoa dependente.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra do tipo não probabilística, por redes, de 85 cuidadores informais, maioritariamente do sexo feminino (92,9%), com idades entre os 19 e os 75 anos (idade média de 51,97 anos e desvio-padrão de 15,02). São ainda maioritariamente casados (64,7%), desempregados (58,8%), residem no seio de uma família alargada (69,4%) e apresentam escolaridade até ao terceiro ciclo (48,2%). Foi utilizado um questionário de avaliação das características sociodemográficas do cuidador, a Escala de Sobrecarga do Cuidador e a Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress*.

Resultados: Constatamos que 44,7% dos cuidadores informais apresentam *stress* e a maioria sobrecarga intensa (57,6%), seguida de sobrecarga ligeira (32,9%) e por fim sem sobrecarga (9,4%). Pelos resultados obtidos, a maioria dos cuidadores que revelam *stress* têm idade entre os 50 e os 60 anos (47,4%), são do sexo feminino (94,7%), casados ou em união de facto (65,8%), desempregados (52,6%), pertencem a uma família alargada (65,8%) e têm até ao terceiro ciclo de escolaridade (50,0%). Os resultados indicam que existem diferenças estatisticamente significativas entre o *stress* e a escolaridade ($p = 0,001$) e o agregado familiar ($p = 0,028$) do cuidador informal, salientando-se que os cuidadores com ensino superior e que pertencem a famílias nucleares apresentam maior *stress*. Verificamos que 78,9% dos participantes com *stress* apresentam sobrecarga intensa e 21,1% sobrecarga ligeira.

Existem diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,019$) entre o *stress* e a sobrecarga, sendo os cuidadores com sobrecarga intensa os que revelam maior *stress*. Ainda os cuidadores sem sobrecarga são os que apresentam menor *stress*.

Conclusões: Os resultados apontam para a existência de uma relação entre a escolaridade, o agregado familiar, a sobrecarga e o *stress* do cuidador informal.

Como o *stress* do cuidador informal pode também ter repercussões na pessoa dependente que é alvo de cuidados, é de extrema importância intervir, desenvolvendo estratégias, não só de prevenção da sobrecarga, mas também de promoção da saúde mental e prevenção do *stress* dos cuidadores informais, cuidando também de quem cuida.

O enfermeiro, enquanto profissional de saúde que presta cuidados à pessoa dependente e seu cuidador,

* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina Interna 2, Enfermeira Especialista [silvamartams@gmail.com]

** Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Professor Coordenador

*** Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Serviço de Medicina Intensiva, Enfermeira Especialista

**** ESSNorteCVP, Escola Superior de Saúde Norte, Professor Adjunto

***** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

***** Centro de Saúde de Vagos

***** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [mrua@ua.pt]

através do conjunto de competências que possui, desempenha aqui um papel preponderante.

Palavras-chave: stress psicológico; sobrecarga, cuidador; cuidador

Referências bibliográficas: Cabral, L., Duarte, J., Ferreira, M., & Santos, C. (2014). Anxiety, stress and depression in family caregivers of the mentally ill. *Atencion Primaria*, 46(Suppl. 5), 176–179. doi: 10.1016/S0212-6567(14)70087-3

Cottagiri, S. A., & Sykes, P. (2019). Key health impacts and support systems for informal carers in the UK: A thematic review. *Journal of Health and Social Sciences*, 4(2), 173-198. doi: 10.19204/2019/kyhl11

Pereira, H. (2013). *Subitamente cuidadores informais: Dando voz(es) às experiências vividas*. Loures, Portugal: Lusociência.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa, Portugal: Lidel.

Telessaúde no cuidado de enfermagem em diabetes mellitus durante a pandemia COVID-19

Maria Luziene de Sousa Gomes*, Francisca Diana da Silva Negreiros**
 Açucena Leal de Araújo***, Tatiana Rebouças Moreira****
 Lucilane Maria Sales da Silva***** , Nádyá dos Santos Moura*****
 Mônica Oliveira Batista Oriá***** , Thereza Maria Magalhães Moreira*****

Introdução: A atual gestão clínica de pessoas com diabetes *mellitus* (DM) durante a pandemia COVID-19 prevê a necessidade de mudanças na interação paciente-profissional, requisitando o uso de telessaúde para educação diabética. Esta estratégia assegura a disponibilidade farmacológica e de testes de glicose, além de orientações de enfermagem sobre terapêutica medicamentosa, alimentação e atividade física (Caballero et al., 2020). Durante a pandemia o enfermeiro tem sido desafiado a auxiliar na manutenção da saúde destas pessoas, via educação diabética em meio remoto.

Objetivos: Descrever o atendimento remoto de telessaúde no cuidado de enfermagem às pessoas com DM durante a pandemia COVID-19.

Metodologia: Estudo descritivo, realizado de abril a julho de 2020 num hospital universitário do Ceará - Brasil, com 5 enfermeiros. O atendimento remoto às pessoas com DM ocorreu via telessaúde, no período diurno e vespertino, com pré-agendamento e com execução de segunda a sexta-feira, sendo agendados 10 pacientes por dia para consulta virtual com duração média de 45 minutos cada. Um formulário de atendimento foi elaborado contendo dados pessoais, condições clínicas e orientações essenciais à gestão da COVID-19 baseadas nas recomendações de organizações de saúde (World Health Organization, 2020).

Resultados: Enfermeiros em consultórios reservados entraram em contato com os pacientes e familiares através de videochamadas ou ligação telefônica. Durante a consulta, o formulário que apresentava o guia com as orientações sobre os cuidados preventivos contra a COVID-19 e as informações a serem colhidas era preenchido. Inicialmente, o enfermeiro questionava os pacientes sobre a sua condição atual, queixas, controle glicêmico e terapia medicamentosa. Na sequência, intervenções educativas eram realizadas conforme as necessidades identificadas com vista a sensibilizar os pacientes e estimulá-los à adesão à terapia com hipoglicemiantes orais e insulino terapia, além de monitorização glicêmica, alimentação saudável, atividade física e cuidados podológicos. Além disso, o enfermeiro reforçava medidas preventivas anti-COVID-19, como o distanciamento social, lavagem das mãos, uso de álcool 70%, etiqueta respiratória e uso de máscara. Se o paciente apresentasse outras necessidades de cuidado, era agendada uma nova chamada com intervalo de 1 semana, caso contrário, era agendado retorno para 2 ou 3 meses.

Conclusões: As pessoas com DM necessitam de educação diabética regular e contínua. Diante do cenário pandêmico e desafiador que os serviços de saúde perpassam, fazer uso de tecnologias como a telessaúde torna-se fundamental para a manutenção e promoção da saúde. A telessaúde favorece a assistência permanente de longo alcance sem barreiras físicas, e assim as consultas remotas realizadas pelo enfermeiro permitem a integralidade do cuidado dos pacientes com DM. Devido à suscetibilidade ao agravamento e morte por coronavírus que este público possui, é essencial uma abordagem sobre as medidas de prevenção da COVID-19.

Palavras-chave: diabetes mellitus; nursing; pandemics; coronavirus infections

* Federal University of Ceara, Department of Nursing, PhD student [luziene-94@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde

*** Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde

**** Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde

***** Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde

Referências bibliográficas: Caballero, A. E., Ceriello, A., Misra, A., Aschner, P., McDonnell, M. E., Hassanein, M., . . . Fonseca, V. A. (2020). COVID-19 in people living with diabetes: An international consensus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 34(9), 107671. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2020.107671
World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelas bolsas de produtividade em pesquisa (CNPq PQ-1A e CNPq PQ-1D) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelas Bolsas de estudo.

Tradução e validação da escala Integrated Palliative Care Outcome Scale - Renal para Portugal

Ivo Agostinho Dias Ribeiro*, Luís Carlos Carvalho da Graça**
Catarina Costa e Silva Gomes de Carvalho***

Introdução: O aumento da prevalência da doença renal crónica (DRC) tem-se verificado em diversos países, pelo que já foi reconhecido como um problema global de saúde pública. Portugal não só não foge a esta realidade como é o país da Europa onde a incidência e prevalência são mais elevadas (Macário, 2017). Associado, encontramos uma elevada carga sintomática que, se não controlada, contribui para um aumento do sofrimento e diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde (Brown, 2015).

Objetivos: Validação de um questionário fiável e válido para Portugal (reportado pelo doente) a partir do original *Integrated Palliative Care Outcome Scale - symptom renal* (IPOS-renal), que permita medir sintomatologia e necessidades paliativas em pessoas com DRC estadio 5 (DRC5), em hemodiálise.

Metodologia: Estudo quantitativo com componente transversal e longitudinal. Amostra aleatória, estratificada por unidade de cuidados com 134 adultos com DRC5, em hemodiálise há mais de um ano, a realizarem tratamento num hospital e em clínicas de hemodiálise, na região norte do país. Após o processo de tradução e retroversão da versão original, foi aplicada a versão portuguesa do IPOS-renal e procedeu-se à análise de fiabilidade, validade convergente com a SF-36.v2 (Ferreira, 2000) e a ESAS-r (Bernardo, 2005) e ao teste-reteste. O nível de significância foi de 5%.

Resultados: A amostra era maioritariamente do sexo masculino (56,7%) e 67,9% tinham mais de 60 anos. Encontravam-se em hemodiálise há menos de 10 anos 82,8%. Relativamente aos itens da IPOS-renal os sintomas físicos com maior prevalência foram a dor (24,6%), seguida da diminuição da mobilidade (23,8%). Quanto a sintomas psicológicos observa-se maior prevalência em ter amigos/familiares ansiosos ou preocupados consigo (72,5%) seguido da ansiedade com a doença (38,8%). O instrumento apresentou estabilidade temporal, com todos os itens a apresentarem associações positivas, moderadas a fortes ($r_s > 0,68$) entre a primeira e a segunda avaliação, bem como uma razoável consistência interna ($\alpha = 0,768$). Relativamente à validade convergente, verificaram-se correlações positivas e estatisticamente significativas, moderadas a elevadas, entre itens do IPOS-renal e itens correspondentes na ESAS-r (r_s entre 0,509 e 0,812, $sig < 0,001$). Foram encontradas associações negativas estatisticamente significativas entre a pontuação total do IPOS-renal e as medidas compósitas relativas à qualidade de vida física e mental da SF-36.v2.

Conclusões: Trata-se de uma amostra maioritariamente idosa, com baixa prevalência de sintomas físicos relacionados com a doença. Prevalência mais elevada de ansiedade quer dos amigos/familiares, quer do doente. Os resultados revelaram que todos os itens contribuíram para a consistência do instrumento, não havendo alterações significativas no valor do alfa, com a supressão de algum item. O questionário apresenta-se como um instrumento válido para ser utilizado como uma escala breve de avaliação de sintomas e necessidades paliativas, em doentes com DRC5, em hemodiálise. Sugere-se a replicação do estudo em outras populações de doentes renais crónicos e a validação da versão do profissional.

Palavras-chave: cuidados paliativos; hemodiálise; sinais e sintomas; qualidade de vida

Referências bibliográficas: Bernardo, A. (2005). *Avaliação de sintomas em cuidados paliativos*. Lisboa, Portugal: Universidade de Lisboa.

Ferreira, P. (2000b). Development of the portuguese version of MOS SF-36: Part II: Validation tests. *Acta Médica Portuguesa*, 13(3), 119-127.

* Centro Hospitalar Médio Ave, Equipa Intra-hospitalar Suporte em Cuidados Paliativos, Enfermeiro/Coordenador

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [luisgraca@ess.ipvc.pt]

*** Hospital de Braga, Serviço de Nefrologia, Médica

Brown, E. (2015). Peritoneal dialysis: Older patients report better quality of life than younger. *Evidence Based Nursing*, 18(3), 93. doi: 10.1136/eb-2014-101989

Macário, F., Filipe, R., Carvalho, M. J., Galvão, A., Lopes, J. A., Amoedi, M., & Silva, G. (2017). *Portuguese registry of dialysis and transplantation 2017*. Paper apresentado no Encontro renal da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, Vilamoura, Portugal. Recuperado de http://www.bbg01.com/cdn/rsc/spnefro/gabreg/304/REGISTRY2017_site.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À minha família e amigos, ao orientador Prof. Doutor Luís Graça; à coorientadora Doutora Catarina Carvalho e a todos os doentes e instituições que tornaram este protejo uma realidade.

Uso da fotografia na avaliação da pele de pacientes com cancro submetidos à radioterapia

Amanda Gomes de Meneses*, Larissa Aparecida Corrêa Vieira**
 Priscila de Souza Maggi Bontempo***, Paula Elaine Diniz dos Reis****
 Elaine Barros Ferreira***** , Eliete Neves da Silva Guerra*****

Introdução: A exposição a radiação ionizante ocasiona um processo inflamatório na pele, denominado como radiodermatite. A radiodermatite aguda é caracterizada por eritema, hiperpigmentação, descamação seca, descamação húmida, e em casos severos, pode ocorrer hemorragia e necrose (Singh, Alavi, Wong, & Akita 2016). O registo fotográfico é uma ferramenta utilizada no acompanhamento de alterações cutâneas (Gomes & Canineu, 2016).

Objetivos: Padronizar o registo fotográfico da avaliação da pele de pacientes com cancro submetidos a radioterapia.

Metodologia: Estudo observacional. Foi realizado o registo fotográfico da pele do local irradiado de pacientes com cancro da mama e com cancro da cabeça e pescoço submetidos à radioterapia no Hospital Universitário de Brasília, Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Resultados: Foi criado um banco de dados com as fotografias que permitiram o registo da evolução da pele durante a radioterapia. Foram estabelecidos padrões de posicionamento do paciente, do equipamento utilizado, da iluminação e de recursos utilizados para o registo fotográfico para obter melhor padronização e qualidade das fotografias.

Conclusões: Além de ser um importante instrumento de registo, o uso da fotografia proporcionou melhor acompanhamento dos pacientes por meio da avaliação da evolução de intervenções utilizadas na gestão da radiodermatite aguda.

Palavras-chave: radiodermatite; radioterapia; pele; fotografia

Referências bibliográficas: Singh, M., Alavi, A., Wong, R., & Akita S. (2016). Radiodermatitis: A review of our current understanding. *American Journal of Clinical Dermatology*, 17(3), 277-292. doi: 10.1007/s40257-016-0186-4

Gomes, R. C., & Canineu, P. R. (2016). Criação e uso de banco de dados fotográfico para acompanhamento de pacientes com lesões dermatológicas crônicas decorrentes da hanseníase. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 18(4), 199-203. doi: 10.5327/Z1984-4840201624319

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

* Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Douroranda

** Universidade de Brasília

*** Universidade de Brasília

**** Universidade de Brasília

***** Universidade de Brasília

***** Universidade de Brasília

Utilização de andarilho em doentes amputados para estabilidade da marcha e equilíbrio: uma revisão integrativa da literatura

Nuno Miguel Catela Correia*, João António Simões Teixeira**
Rafael Alves Bernardes***

Introdução: Apesar da reabilitação e do treino da marcha em utentes amputados, a marcha geralmente é assimétrica e as quedas e/ou medo de cair são comuns (Silver-Thorn, Shnorenberg, Kempfer, & Slavens, 2018). A reabilitação enfatiza treino de equilíbrio, transições posturais e exercícios de caminhada. As pessoas amputadas apresentam restrições nas atividades de vida diária. O andarilho aumenta a funcionalidade e mobilidade em doentes amputados, no entanto os estudos que existem na análise do seu impacto são limitados (Kopf et al., 2016).

Objetivos: Identificar o benefício do uso de andarilho em doentes amputados a nível do equilíbrio da marcha.
Metodologia: Revisão realizada entre janeiro de 2020 e fevereiro 2020 nas bases de dados: SciELO Portugal, RCAA, PubMed, EBSCO, com as palavras-chave: *amputees, walker, gait, stability, lower limb amputation*, utilizando-se o método PICO, onde a população são os utentes amputados, o interesse é o benefício e uso de andarilho em doentes amputados e o contexto a prática clínica. Qual o benefício do uso de andarilho para o equilíbrio da pessoa amputada? A leitura e análise dos artigos foi feita por 2 investigadores independentes.

Resultados: Revisão integrativa com um total 56 de artigos foram selecionados 12 para análise. Destes, foram excluídos 3 por não responderem ao objetivo. A amostra final é constituída por 9 artigos. O equilíbrio, quer estático, quer dinâmico, são importantes numa fase inicial da reabilitação. Para adultos, a avaliação biomecânica do equilíbrio e estabilidade requer duas forças de reação distintas, as forças de reação do solo e o centro de pressão.

A estabilidade postural investiga a resposta postural dinâmica a diferentes perturbações do equilíbrio com alterações do centro de equilíbrio como resposta a essas mesmas perturbações.

O andarilho é utilizado para melhorar a estabilidade em amputados e para evitar quedas durante as atividades de vida diária (Edelstein, 2013, tal como referido por Koft et al 2016; Pardo, Deathe, & Winter, 1993).

Conclusões: Estudos sobre requisitos de funcionalidade inerentes ao uso de andarilho em utentes amputados são limitados e raros (Kopf et al, 2016). Em indivíduos saudáveis, a distribuição de peso é idêntica em qualquer membro. Em amputados existem condições que alteram essa distribuição e que alteram a marcha e postura (assimetria), com complicações. O objetivo é que a carga sobre o membro amputado seja normal após a protetização. O treino com andarilho pode ser importante na distribuição da carga e poderá ocorrer em 2 a 3 semanas com exceção de idosos com menor capacidade funcional (Dickstein, Yoeli, Holtzman, Faust, & Markoviz, 2010).

Palavras-chave: amputees; walker; gait; stability; lower limb amputation

Referências bibliográficas: Dickstein, R., Yoeli, Y., Holtzman, S., Faust, A., & Markoviz, E. (2010). Weight bearing on the affected lower limb in residents of a geriatric rehabilitation hospital. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89(4), 287-292. doi: 10.1097/PHM.0b013e3181c9d86e

Kopf, M., Jahanian, O., Schnorenberg, A., Silver-Torn, B., Kempfer, J., Smith, R., & Slavens, B. (2016). *Quantitative assessment of walker assisted gait in transtibial amputees*. Recuperado de https://www.resna.org/sites/default/files/conference/2016/wheelchair_seating/kopf.html

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), UCP - Fundamentos de Enfermagem e UCP Reabilitação, Assistente Convitado [catelanuno@esenfc.pt]

** CHUC, Serviço de Urologia e Transplantação Renal - Unidade de Internamento Homens, Enfermeiro

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação

- Pardo, R., Deathe, A. B., & Winter, D. (1993). Walker user risk index: A method for quantifying stability in walker users. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 72(5), 301 – 305. doi: 10.1097/00002060-199310000-00009
- Silver-Thorn, M. B., Kempfer, J., Schnorenberg, A. J., & Slavens, B. (2018) Use of a dynamic balance system to quantify postural steadiness and stability of individuals with lower-limb amputation: A pilot study. *Journal of Prosthetists and Orthotics*, 30(1), 31-38. doi: 10.1097/JPO.000000000000164

Violência interpessoal em contexto conjugal: as crenças

Eugénia Maria Garcia Jorge Anes*, Celeste da Cruz Meirinho Antão**
 Manuel Alberto Morais Brás***, Maria Filomena Grelo de Sousa****
 Anabela Martins*****, Teresa Fernandes*****, Ines Isabel Lopes Rodrigues*****

Introdução: O fenómeno da violência tem vindo a ganhar visibilidade ao longo dos anos, tanto a nível nacional como internacional. Constituinte forte violação dos direitos humanos e problema de saúde pública, tem um enorme impacto populacional e económico associado, atingindo dimensões pandémicas (Direção-Geral da Saúde, 2014). É de extrema importância compreender o contexto, os mitos e as crenças relacionados com o significado que a violência tem para cada um.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo efetuar uma avaliação diagnóstica acerca das crenças na violência conjugal.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, com uma abordagem quantitativa. Amostra de conveniência, constituída por 98 indivíduos. Utentes com mais de 18 anos de idade, conscientes e orientados e que de forma voluntária e informada aceitaram participar no estudo. Foi obtido parecer ético favorável. Foram tidos em consideração os pressupostos consignados na Convenção de Oviedo e Declaração de Helsínquia. Na recolha de dados utilizou-se um questionário com questões de caracterização sociodemográfica e de saúde e uma Escala de crenças sobre a violência conjugal – ECVC (Machado, Matos, & Gonçalves, 2006).

Resultados: Amostra constituída por 98 participantes, maioritariamente do sexo feminino (61,22%), portugueses (94,90%), residentes em meio urbano (63,26%), ativos (68,37%) e em regime integral (61,22%), com agregados familiares compreendidos entre 3 a 5 pessoas (64,28%), com crianças (27,55%), e com formação superior (33,67%). Consideram a sua saúde boa ou muito boa (55,10), referem ter problemas de saúde (22,45%), sendo a hipertensão a mais referida (5,10%), maioritariamente efetuam menos de 2 consultas ano (62,24%). Referem ter sido vítimas de violência (8,19%) e nunca terem sido questionados acerca desta problemática pelos profissionais de saúde (87,76%). Foram encontrados baixos índices nas crenças legitimadoras da violência, 71,4% apresentam *scores* muito baixos e 95,9% apresentam *scores* abaixo do valor médio da escala (75). A média dos *scores* da ECVC é 40,89 (desvio-padrão de 12,57; mínimo de 25 e máximo de 97). Os *scores* superiores de legitimação da violência verificam-se nos participantes mais velhos e com menos habilitações.

Conclusões: Conclui-se que as crenças na legitimação da violência estão essencialmente associadas aos fatores 3 e 4, e é legitimada por causas externas e pela preservação da privacidade familiar. A idade e as habilitações académicas surgem como fatores determinantes da legitimação da violência conjugal. Estes resultados permitem identificar alguns determinantes e equacionar uma efetiva intervenção na vigilância em saúde.

Palavras-chave: violência doméstica; maus-tratos conjugais; valores; crenças

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2014). *Violência interpessoal: Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde*. Lisboa, Portugal: Autor.

Machado, C., Matos, M., & Gonçalves, M. (2006). *Escala de Crenças sobre Violência Conjugal (E.C.V.C.) e Inventário de Violência Conjugal (I.V.C.): Escalas de avaliação e manual*. Braga, Portugal: Universidade do Minho, Departamento de Psicologia.

* Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem, Professora

** Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem e Gerontologia, Docência [celeste@ipb.pt]

*** Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências de Enfermagem e Gerontologia, Professor

**** Escola Superior de Saúde de Bragança, Enfermagem, Professora

***** ULSNE-Centro de Saúde de S. Maria., Centro de Saúde de S. Maria, Enfermeira Responsável

***** ASMAB, Escola Superior de Educação de Bragança, Coordenadora

***** Escola Superior de saúde de Bragança

**HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA
PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA**

**HISTORY AND DEVELOPMENT OF THE
PROFESSION AND NURSING SCIENCE**

**HISTORIA Y DESARROLLO DE LA PROFESIÓN
Y DE LA ENFERMERÍA CIENTÍFICA**

A ótica da imprensa brasileira sobre a imagem histórica da enfermeira: nota prévia

Miller Fontes Brandão*, Juliana Maciel Machado Paiva**, Rosana Maria de
Oliveira Silva***, Giselle Alves da Silva Teixeira****, Gilberto Tadeu Reis Silva*****

Introdução: A imprensa desempenha função crucial no estudo da imagem histórica da Enfermagem, pois estimula as discussões nos diversos espaços da sociedade. Em noventa e cinco anos da enfermagem moderna no Brasil, diversos pontos na história foram importantes para a consolidação da profissão e desenvolvimento da sua imagem, como as décadas de 70 a 90. É com o olhar na história, que se pode identificar e comparar quem foram, como agem, pensam, e se organizam as enfermeiras na caminhada profissional.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar como as reportagens divulgadas por mídia impressa brasileira contribuíram para a construção da imagem da enfermeira.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental, exploratória, baseada no processo de investigação histórica, com levantamento de matérias publicadas nas décadas de 70, 80 e 90 no jornal O Estado de São Paulo. Para seleção das matérias, serão utilizados os aplicativos Sphinx para acelerar a tabulação dos dados e o ATLAS.ti para recuperar os trechos das diferentes matérias analisadas de modo sistemático e perfazer algumas análises quantitativas. A análise e interpretação dos dados seguirão a técnica de análise de conteúdo.

Resultados: Com o desenvolvimento da análise apoiada pelos *softwares*, espera-se extrair das reportagens informações relevantes que versem sobre a enfermeira brasileira, identificando as categorias de reportagens que emergirem no decorrer do aprofundamento do estudo para que se consiga correlacionar os momentos históricos vividos por esta profissional às notícias divulgadas pela mídia impressa escolhida, nas décadas propostas.

Conclusões: Conclui-se que este estudo poderá contribuir para compreender a forma com que é descrita a enfermeira na imprensa, o que estimula a discussão para reflexão sobre a profissão, identificação de problemas e a laboração de estratégias voltadas para a melhoria do desenvolvimento da enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem; imagem; imprensa; jornal

Referências bibliográficas: Almeida, D. B., Silva, G. T., Freitas, G. F., Padilha, M. I., & Almeida, I. F. (2018).

Arqueologia discursiva: Os saberes constitutivos de enfermeiras militantes em entidades de classe. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1128-1134. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0277

Guisso, T., & Campos, P. F. (2013). Por que e para que estudar história da enfermagem? *Enfermagem em Foco*, 4(1), 49-53.

Lapuente, R. S. (2015). O jornal impresso como fonte de pesquisa: Delineamentos metodológicos. In *10º Encontro Nacional de História da Mídia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 3-5 junho 2015*. Recuperado de <http://www.ufrgs.br/alcar/encontros-nacionais-1/encontros-nacionais/10o-encontro-2015/gt-historia-da-midia-impressa/o-jornal-impresso-como-fonte-de-pesquisa-delineamentos-metodologicos/view>

* Universidade Federal da Bahia, Escola de enfermagem, Mestrando em Enfermagem e Saúde

** Universidade Federal da Bahia, Escola de enfermagem, Mestranda em Enfermagem e Saúde

*** Universidade Federal da Bahia, Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração, Docente

**** Universidade Federal da Bahia, Escola de enfermagem, Professora Assistente I

***** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professor Titular - Livre [gilberto.tadeu@ufba.br]

Análise da produção científica sobre a enfermagem obstétrica no Brasil: uma revisão de escopo

Kenia Lara da Silva*, Rafaela Siqueira Costa Schreck**

Introdução: A enfermagem obstétrica caracteriza-se como um campo em busca de reconhecimento social e autonomia profissional, no qual mudanças legislativas, conceituais e teóricas são capazes de influenciar o exercício da prática (Santos et al., 2019). Nesse sentido, a produção científica produzida acerca dessa categoria tem papel fundamental para a garantia de mudanças no processo formativo e atuação clínica, potencializando a análise e formulação de diretrizes curriculares e políticas públicas que possam contemplar as especificidades do ensino e prática da profissão.

Objetivos: Caracterizar o panorama da publicação científica sobre a enfermagem obstétrica brasileira, identificando as principais temáticas e as lacunas de conhecimento.

Metodologia: Trata-se de revisão de escopo, realizada a partir das recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI; Peters et al., 2017) e PRISMA-ScR, que procurou responder à questão norteadora: “Quais são as características das publicações científicas sobre a enfermagem obstétrica no Brasil?”. A recolha de dados ocorreu em julho de 2020, sem limite temporal. As bases de dados consultadas foram MEDLINE/Pubmed, pela sua relevância na área da saúde, e BVS/Lilacs, por conter o maior número de periódicos brasileiros indexados. Foram selecionados estudos nos idiomas português, inglês ou espanhol, centrados na temática da enfermagem obstétrica no Brasil.

Resultados: Foram recuperados 974 artigos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram mantidos 76 para a revisão. Destacaram-se pesquisas qualitativas, publicadas em periódicos específicos da área, com autoria, em sua maioria, da Enfermagem. 53,95% dos estudos foram produzidos na Região Sudeste, do país, principalmente, no Rio de Janeiro. A partir dos resultados e discussões identificados, foram criadas categorias temáticas. Em ordem decrescente de frequência, as categorias foram: Práticas Obstétricas, com estudos sobre a capacidade técnica da categoria profissional na garantia do parto normal seguro e humanizado; Formação educacional, com reflexões sobre a importância da relação teoria e prática na formação da enfermagem obstétrica; Dificuldades para autonomia profissional e Condições de Trabalho, abordando, principalmente, as barreiras institucionais, organizacionais e da hegemonia médica para o exercício da profissão; Práticas Educativas, com a apresentação de estratégias e habilidades de enfermeiras obstétricas em processos educativos; e Produção Científica, destacando a produção de conhecimento para a identidade da profissão no campo obstétrico.

Conclusões: A produção científica sobre a enfermagem obstétrica caracteriza-se, principalmente, por estudos que abordam aspetos técnicos da profissão, na assistência ao parto normal humanizado, e as dificuldades para atuação autónoma. São poucos os estudos que se dedicam à discussão sobre prática da educação em saúde e produção de conhecimento científico por essa categoria profissional. Ressalta-se a necessidade de ampliar as publicações científicas sobre a enfermagem obstétrica brasileira a fim de visibilizar as potencialidades da profissão e as dificuldades ainda enfrentadas, fornecendo subsídios para a formulação de diretrizes curriculares que possam contemplar as especificidades do ensino e prática da enfermagem obstétrica.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; enfermeira obstétrica; enfermeira parteira; Brasil; desenvolvimento profissional

Referências bibliográficas: Peters, M. D., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017).

Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*, JBI.

Santos, F. A., Enders, B. C., Brito, R. S., Farias, P. H., Teixeira, G. A., Dantas, D. N., . . . Rocha, A. S. (2019). Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(2), 481-489. doi: 10.1590/1806-93042019000200012

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível superior (CAPES).

* Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Professor Associado [kenialara17@gmail.com]

** Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Doutoranda

As escolas de enfermagem em Coimbra, 140 anos a formar enfermeiros

Paulo Joaquim Pina Queirós*, Blanca Espina-Jerez**, Patricia Domínguez Isabel***, Sagrario Gomez Cantarino****, Manuel Carlos Rodrigues Fernandes Chaves*****, Helena Maria Mourão Felizardo*****

Introdução: Sabendo-se da existência de espaços assistenciais em Portugal, e da referência a enfermeiros, desde o início da nacionalidade, importa ter um conhecimento mais aprofundado dos processos e das instituições onde se iniciou e desenvolveu a sua formação formal. O processo de profissionalização da enfermagem é muito recente, resulta de um movimento lento, no qual o estabelecimento de escolas de enfermeiros é parte importante do processo. Em 1881, em Coimbra, dá-se a fundação da primeira escola de enfermeiros em Portugal.

Objetivos: Identificar as escolas para formação de enfermeiros que existiram na cidade de Coimbra.

Descrever sumariamente as características das diversas escolas de formação de enfermeiros existentes desde sempre na cidade de Coimbra.

Estabelecer a linha evolutiva das escolas para formação de enfermeiros na cidade de Coimbra, desde a origem aos dias de hoje.

Metodologia: Pesquisa sobre escolas para formação de enfermeiros em Coimbra, desde a origem aos dias de hoje, de cariz historiográfico, exploratória, em material disponível em bibliotecas, na internet global e bases de dados, e em arquivos com relevância para o arquivo histórico da ESEnfC. Compilação do diverso material sobre as escolas e seus fundadores, períodos de funcionamento, cursos ministrados, desenvolvimentos e mudanças de designação, linhas evolutivas, fusões e extinções, instalações, professores, estudantes e funcionários. Análise das fontes e enquadramento, construção do quadro mental interpretativo, e discussão e redação de síntese historiográfica.

Resultados: Em 1881, surge a Escola de Enfermeiros nos Hospitais da Universidade de Coimbra, passa a designar-se em 1919, Escola de Enfermagem dos HUC, em 1931, Escola de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca, e em 1987, Escola de Enfermagem Pós-Básica Dr. Ângelo da Fonseca. Em 1989, passa a Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

Em 1971 surge a Escola de Enfermagem Bissaya Barreto, esta em 1973, integra a Escola de Enfermeiras Parteiros, Puericultoras do Instituto Maternal de Coimbra surgida em 1955. Em 1989, passa a designar-se Escola Superior de Enfermagem Bissaya Barreto. Em 2006, as duas escolas superiores, Bissaya Barreto e Dr. Ângelo da Fonseca fundem-se na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Existiram ainda em Coimbra, com início em 1937 a Escola Normal Social de Coimbra que formou enfermeiras visitadoras; com início em 1946, a Escola de Enfermagem Rainha Santa Isabel; e com início em 1948, a Escola de Enfermagem Psiquiátrica do Hospital Sobral Cid.

Conclusões: Em 140 anos de formação formal de enfermeiros estamos em presença de seis escolas, umas de iniciativa privada, outra de forte vocação religiosa sem ser confessional, duas públicas em linha evolutiva, duas, formando em áreas específicas, saúde materna e enfermagem psiquiátrica. De 1881 a 2021, um caminho

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

** Universidad de Castilla-La Mancha (campus de Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional [blanca.espina@alu.uclm.es]

*** Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Fisioterapia y Enfermería

**** Universidad de Castilla-La Mancha. Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia. Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto [mchaves@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Fundamental [helenaf@esenfc.pt]

de integrações e fusões, chegando aos dias de hoje numa única escola pública de grande projeção nacional e internacional. Mesmo, com as escolas que tiveram uma vida mais curta e desapareceram, verificamos uma ligação informal e por momentos formalizada, ao tronco das duas escolas públicas mais presentes, Ângelo da Fonseca e Bissaya Barreto.

Palavras-chave: escolas de enfermagem; hospitais; história; ensino de enfermagem

Referências bibliográficas: Branco, F. (2015). Itinerário das profissões sociais em Portugal: 1910-1962. *Análise Social*, 50(214), 45-72.

Martins, A. (2012). 70 anos de formação em serviço social em tempos de ditadura e de democracia: Da escola normal social ao Instituto Superior Miguel Torga. *Interacções: Sociedade e as Novas Modernidades*, 17, 21-44.

Queirós, P. J., Filho, A. J., Gómez-Cantarino, S., Santos, T. C., Peres, M. A., Chaves, M. C., & Espina-Jerez, B. (2020). Enfermeiros e escolas de enfermagem nos anuários da Universidade de Coimbra, de 1866 a 1956. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(4), e20061. doi: 10.12707/RV20061

Silva, A. I. (2008). *A arte de enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*. Coimbra, Portugal: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Estudo no âmbito do projeto estruturante História e Epistemologia da Saúde e Enfermagem e do estudo associado HISAG-EP, da UICISA: E, unidade financiada pela FCT.

Cartografia dos estudos de história de enfermagem em Portugal: produções e tendências

Lucília Rosa Mateus Nunes*

Introdução: Os estudos sobre História da Enfermagem em Portugal, em âmbito académico, iniciaram-se a partir da década de 90 do século XX, ao tempo do desenvolvimento de dissertações de mestrado e, depois, doutoramentos e trabalhos de investigação. A História apresenta-se como construção social e os estudos realizados produzem evidências da intervenção e papel da Enfermagem e enfermeiros no país. Evidencia-se a atenção à história, na aliança com os percursos do passado e os alicerces identitários que nos trazem ao presente.

Objetivos: Pretendemos apresentar o levantamento bibliográfico, procurando visibilizar e, ao mesmo tempo, mapear os estudos existentes até ao final de 2018. E da cartografia do realizado, a partir da caracterização bibliográfica, explicitar percursos dos estudos realizados e tendências.

Metodologia: Levantamento bibliográfico dos estudos de História da Enfermagem em Portugal, iniciados em âmbito académico em 1993, até ao ano de 2018, inclusive. Identificámos 349 documentos - 16 teses de doutoramento, 10 dissertações de mestrado, 36 livros, 7 capítulos em obras coletivas, 115 artigos publicados em revistas, 146 artigos em Livros de Atas e 19 outros documentos e de entidades.

Resultados: A primeira publicação nacional data de 1993 e a primeira publicação em revista internacional de 2007. Quanto aos marcos cronológicos, o século XX e século XIX-XX, representam 70% do total.

Utilizámos uma categorização temática e estrutural em quatro tipos de conteúdos: i. de traço longitudinal e contextual - estudos que colocam o eixo de análise numa perspetiva ampla, seguindo traços do desenvolvimento da enfermagem ao longo de várias décadas; ii. centrados em casos e história das instituições na assunção de uma unidade (instituição, situação); iii. de registo biográfico e de género, reconhecendo premissas da micro-história, inserindo a história individual e de género na dimensão socio-histórica; iv. relativas a uma dada prática clínica em contexto específico (enfermagem de saúde materna, materno-infantil, parteiras, enfermagem pediátrica, de saúde mental).

A esta organização temática dos estudos historiográficos, associámos categorias para textos sobre metodologia, conceções e identificação de documentos.

Conclusões: Na cartografia, identificamos o que temos, temos pouco e quase não temos.

Temos melhor compreensão sobre: o século XX e o século XIX; estudos longitudinais, de longa duração, sobre casos, instituições, e práticas clínicas; a consciência da importância dos doutoramentos em História de Enfermagem; o reconhecimento do papel das associações.

Temos pouco: estudos históricos para trás do século XIX; compreensões monográficas de vultos nacionais da história de Enfermagem, contextualizados ao seu ambiente político, social, cultural. Quase não temos: narrativa histórica fora dos grandes centros urbanos, história comparada, estudos de história com outros investigadores e correções críticas a representações comuns.

Palavras-chave: história de enfermagem; catálogo bibliográfico; tendências

Referências bibliográficas: Nunes, L. (2019). *Bibliografia dos estudos de história da enfermagem em Portugal: Anotações e análise*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.26/28611>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Trabalho finalizado durante licença sabática do Instituto Politécnico de Setúbal, 2019.

* Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Enfermagem, Coordenadora de Departamento [lucilia.nunes@gmail.com]

Clinical decision-making na profissão de enfermagem: uma revisão da literatura

Sara Cristina Cruz Grangeiro*, Alessandro Ravagnan**

Introdução: O *decision-making* (literalmente “tomada de decisão”) não possui na literatura uma definição unânime. Uma das definições mais aceites considera a tomada de decisão como um processo complexo, constituído por uma série de decisões baseadas na observação de situações específicas, na avaliação dos dados observados e na definição das ações a serem tomadas para alcançar os resultados desejados. A capacidade de tomar decisão é considerada um aspeto fundamental na enfermagem, aplicado diariamente na prática e definido como tomada de decisão clínica.

Objetivos: Identificar o atual esboço teórico da tomada de decisão e como a dimensão profissional da enfermagem está enquadrada nesse conceito.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura, consultando as bases de dados PubMed / MEDLINE, Centro de Revisões e Disseminação, Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas, CINAHL e Google Scholar com análise composta de termos-chave combinados com operadores booleanos.

Crítérios de inclusão: artigos sobre *decision-making* em enfermagem, em inglês, português, italiano que atendem aos requisitos metodológicos internacionais (PRISMA, CONSORT, STROBE) com abordagem metodológico-conceitual estruturada e adequada ao estudo.

Crítérios de exclusão: artigos sobre o processo decisório de estudantes; artigos de tomada de decisão em outras profissões; estudos em outras línguas.

Resultados: *Decision-making* é interpretado em três modelos:

- 1) Sistemático-positivista, teoriza um processo de análise racional da situação em que o conhecimento prévio é essencial;
- 2) Humanístico-intuitivo, baseado na intuição e experiências anteriores, é o modelo predominante no *clinical decision-making*;
- 3) Continuum cognitivo, consolida os dois modelos anteriores e os vê como os extremos onde o processo de *decision-making* é posicionado de acordo com as características da situação.

Os pontos críticos são: intransmissibilidade das habilidades intuitivas que, não sendo racionais, não podem ser explicadas e, portanto, ensinadas a outros; usar uma abordagem indutiva que não permite reconstruir a estrutura teórica necessária para generalizar um conceito e aplicá-lo a casos identificáveis (Krishnan, 2018; Nibbelink, 2018; Thompson, 1999);

Existem duas categorias de fatores de influência: individual (idade, conhecimento, experiência, capacidade de formular hipóteses, comunicação, ...) e ambiental (complexidade da tarefa, tempo disponível, interrupções, autonomia profissional, ...). O mesmo indivíduo pode mudar suas estratégias de *decision-making* conforme os fatores ambientais variam (Björk & Hamilton, 2011).

Conclusões: O *decision-making* desempenha um papel fundamental na ação profissional. Existe ampla literatura sobre modelos de tomada de decisão em enfermagem, mas nem todos os estudos concordam entre si. Atualmente, considera-se que o enfermeiro utiliza tanto a abordagem analítica quanto a intuitiva segundo critérios individuais e ambientais.

As dificuldades da investigação se devem tanto à incapacidade de definir o que torna uma decisão correta, quanto à dificuldade que os enfermeiros têm em definir o tipo de abordagem que utilizam. Espera-se que

* Ospedale Neuroripabilitativo San Camillo IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Malattia Cerebrovascolare - Stroke e Trauma Cranico, Enfermeiro Assistencial [sara-cristinacg@hotmail.com]

** Azienda U.L.S.S. 3 Serenissima, Medical Department - Geriatric Ward

a identificação de novas abordagens de investigação possa conscientizar os enfermeiros e melhorar suas habilidades de tomada de decisão.

Palavras-chave: clinical decision-making; nursing; enfermagem; tomada de decisão

Referências bibliográficas: Bjørk, I. T., & Hamilton, G. A. (2011). Clinical decision making of nurses working in hospital settings. *Nursing Research and Practice*, 2011, Article ID 524918. doi: 10.1155/2011/524918

Krishnan, P. (2018). A philosophical analysis of clinical decision making in nursing. *Journal of Nursing Education*, 57(2), 73-78. doi: 10.3928/01484834-20180123-03

Nibbelink, C. W., & Brewer, B. B. (2018). Decision-making in nursing practice: An integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 917-928. doi: 10.1111/jocn.14151

Thompson, C. (1999). A conceptual treadmill: The need for 'middle ground' in clinical decision making theory in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 30(5), 1222-1229. doi: 10.1046/j.1365-2648.1999.01186.x

El arte de partear: límites y dificultades de la matrona (siglos XVI-XVIII)

Blanca Espina-Jerez*, Paulo Joaquim Pina Queirós**, Patricia Domínguez Isabel***, Irene Soto Fernandez****, Sagrario Gomez Cantarino*****

Introducción: A finales del siglo XV los Reyes Católicos iniciaron una amplia campaña para regular los oficios sanitarios. Fundaron el Real Tribunal del Protomedicato y le otorgaron la responsabilidad de regular las profesiones sanitarias. Además, se publicaron diversos manuales para la formación de parteras que después serían examinadas.

Todo este esfuerzo fue en vano, pues a finales del siglo XVI comenzó un vacío legal de casi dos siglos para la formación y práctica de las mujeres dedicadas al cuidado en Castilla.

Objetivos:

- 1) Describir el contexto formativo y legal de la matrona durante los siglos XVI-XVIII.
- 2) Analizar los límites y dificultades profesionales de las matronas ante el Protomedicato.

Metodología: Este trabajo está enmarcado en un estudio sobre la formación y práctica de las mujeres en la Edad Moderna a través de las condenas inquisitoriales.

Se llevó a cabo una revisión histórico-bibliográfica en bases de datos y bibliotecas a fin de concretar un primer alcance. Después se consultó material de archivo, para lo que se recurrió a la Biblioteca Virtual de Cervantes, el Archivo Histórico Nacional, el Archivo de Simancas y el Archivo Regional de Madrid.

Los documentos consultados comprenden el periodo histórico de los siglos XVI-XVIII.

Resultados: La situación formativa y asistencial de las matronas quedó libre de regulación en 1576, cuando Felipe II anuló los exámenes acreditativos destinados a obtener la licencia profesional para estos oficios. Éstas no volvieron a ejercer de manera reglamentada hasta que de nuevo se retomó la vigilancia y los exámenes para el oficio de partero y partera en 1750.

El Arte de Partear había sido siempre un trabajo de mujeres para mujeres, sin embargo, con la nueva situación legal se fusionó con un saber quirúrgico-masculino. De este modo algunos procedimientos asistenciales que hasta entonces habían realizado las matronas, pasaron a ser exclusivos del cirujano matron. Esto fue lo que le ocurrió a una matrona toledana, examinada y trabajadora en el Colegio de los Desamparados de Madrid, quien solicitó en 1770 un permiso al Protomedicato para poder anunciar su dilatada destreza profesional. Aún con la negativa del Protomedicato, tras un complejo proceso legal consiguió el permiso real para anunciarse.

Conclusiones: Tras el importante vacío formativo, las matronas debieron refugiarse en una “ciencia” de distinta naturaleza. Aún habiendo aprobado y encajando en los márgenes educativos de la época, ésta matrona sabía que llegaría a mujeres y población general desde su saber empírico, el mismo con el que ya atendía a multitud de gestantes y del que con celo renegaba el Protomedicato.

A pesar de las acreditaciones y testimonios de médicos con quienes había compartido su experiencia, los límites legales y formativos que se impusieron desde 1750, y que se mantienen hasta la actualidad, determinaron el alcance de la profesión.

Palabras clave: midwifery; nurse midwives; history of nursing; legislation & jurisprudence

* Universidad de Castilla-La Mancha (campus de Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional [blanca.espina@alu.uclm.es]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

*** Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Fisioterapia y Enfermería

**** Investigadores de HISAG-EP Online, Universidad de Castilla-La Mancha, Enfermera Escolar

***** Universidad de Castilla-La Mancha (Campus Toledo) Escuela Enfermería y Fisioterapia. Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

- Referencias bibliográficas:** García Martínez, M. J. (2012). El oficio de partera entre los siglos XV al XVIII: Fuentes documentales para su estudio. *Cultura de los Cuidados*, 16(32), 88-95. doi: 10.7184/cuid.2012.32.11
- Ortiz Gómez, T. (1996). Protomedicato y matronas: Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 16, 109-120. Recuperado de <https://raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/105967>
- Reglamentos del Hospicio Colegio de los Desamparados (1647-1669). Archivo Regional de Madrid.
- Título X: Del Real Protomedicato, y Junta superior gubernativa de Medicina: Ley X. (1805). In *Novísima Recopilación de las Leyes de España: Mandada formar por el Señor Don Carlos IV* (Tomo IV, pp. 73-74). Tomado de https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-LH-1993-63_4

Fuentes para el estudio histórico de la salud: cuidados obstétricos, pediátricos y mujer en al-Ándalus

Blanca Espina-Jerez*, Paulo Joaquim Pina Queirós**

M. Eva Moncunill-Martínez***, Sagrario Gomez Cantarino****

Introducción: Las fuentes para el estudio de la medicina y los cuidados en al-Ándalus presentan varias limitaciones. Entre ellas, figuran la escasa existencia de manuales médicos de la época conservados hasta la actualidad. A esto, se le suma la aún insuficiente traducción e interpretación de los existentes, y su distribución por los diferentes archivos internacionales. El estudio de la mujer comprende una labor aún más compleja.

Objetivos: 1) Describir las fuentes de estudio de los cuidados obstétricos y pediátricos. 2) Conocer las fuentes de estudio de la historiografía de la mujer andalusí.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de dos tratados médicos de la época y de fuentes secundarias al servicio de la historiografía pediátrica y la mujer andalusí. Criterios de inclusión: Se utilizaron los tratados médicos escritos entre los siglos X-XV, y fuentes secundarias, en las que contemplan los cuidados obstétricos y pediátricos, así como la figura de la mujer andalusí. Criterios de exclusión: tratados y fuentes secundarias posteriores al periodo de estudio, y con referencia a otros campos de estudio de la medicina y el cuidado.

Resultados: El tratado de obstetricia y pediatria andalusí por excelencia de este periodo, conservado en la actualidad, es el de 'Arīb Ibn Sa'īd (siglo X), quien aborda extensamente la salud-enfermedad pediátrica, y la asistencia en torno al parto y otras circunstancias propias de la mujer. No obstante, otros médicos dedicaron algunos capítulos de sus tratados a esta cuestión; entre ellos Ibn al-Jatib (s. XIV), quien en su *Kitab al-Wusul li-hifz al-sihha fi-l-fusul* o Libro de Higiene, compuso el capítulo «Sobre el cuidado de los niños». En este marco, destacan además los trabajos iconográficos de Silvia Arroñada e Irene González. Los estudios sobre historiografía de la mujer andalusí son relativamente nuevos, su itinerario se fija en 1989 con María Jesús Vigerá Molins. A ella, se sumaron los trabajos de Isabel Fierro, Manuela Marín y María Luisa Ávila, entre otras muchas, bajo la exploración de variadas fuentes tales como las jurídicas, religiosas, médicas, poéticas, arqueológicas, onomásticas.

Conclusiones: La complejidad de las fuentes estriba además en que a las mujeres de esta época les era prohibido escribir tratados. Aunque se desconoce cómo era la transmisión de estos saberes de la figura femenina al médico, sí se observa que la avanzada formación de las mujeres de este periodo les permitía educarse académicamente con los manuales. Gran parte de estos se conservan hoy en San Lorenzo del Escorial (Madrid), y a pesar de los avances en digitalización, existen pocos en este formato. El conocimiento de estas cuestiones, como indica la historiografía, requiere del uso de las fuentes detalladas anteriormente.

Palabras clave: midwifery; pediatric nurses; history of nursing; historiography; women; cultural diversity

Referencias bibliográficas: Arroñada, S. N. (2011). La edad de la inocencia: Visiones islámica y cristiana hispano-medieval sobre la infancia. *Meridies*, 9, 7-18.

Ibn al-Jatib, M. b. A. (1984). *Kitab al-Wusul li-hifz al-sihha fi-l-fusul: "Libro de Higiene"* [Libro del cuidado de la salud durante las estaciones del año]. Salamanca, España: Universidad de Salamanca.

* Universidad de Castilla-La Mancha (Campus de Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional [blanca.espinaj@alu.uclm.es]

** ESEnfC, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

*** Universidad de Castilla-La Mancha (Toledo), España, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Enfermera especialista en Enfermería Pediátrica, PhD Student in Health Sciences

**** Universidad de Castilla-La Mancha. Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia. Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

HISTORIA Y DESARROLLO DE LA PROFESIÓN Y DE LA ENFERMERÍA CIENTÍFICA

Ibn Sa'd, 'A. (1991). *El Libro de la generación del feto, el tratamiento de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos*. Sevilla, España: Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura.

Pérez de Tudela, M. I. (2015). La historiografía reciente de las mujeres andaluzas: Itinerario y balance. *Revista de Historiografía*, 22, 129-134.

Os percursos profissionais de emigração de enfermeiros formados numa escola de saúde

Maria Aurora Gonçalves Pereira^{*}, Maria Cândida Cracel Viana^{**}
Clementina Sousa^{***}

Introdução: A emigração é, atualmente, uma temática bastante discutida a nível governamental, na comunicação social e durante os processos formativos, sobretudo devido à crise socioeconómica instalada no país a partir da segunda década do século XXI.

Portugal é considerado o segundo país com maior fuga de cérebros, situação inquietante uma vez que é notória a falta de pessoas especializadas em algumas áreas primordiais (Martins, 2016).

A crescente emigração dos enfermeiros portugueses constitui uma problemática atual, que se intensificou no período pós-crise.

Objetivos: Face à problemática em estudo delinhamos como objetivo geral: conhecer os percursos profissionais de emigração dos enfermeiros formados numa escola de saúde e como objetivos específicos: identificar o país de destino de emigração; identificar o contexto de emigração; descrever os motivos para a escolha do país; descrever os motivos que conduziram à emigração; identificar as dificuldades sentidas no percurso de emigração e identificar a satisfação com a experiência.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo e transversal. A população-alvo foram enfermeiros licenciados numa Escola de Saúde, entre 2011/2017, que emigraram. Amostra não probabilística acidental e tipo bola de neve, constituída por 79 participantes.

O instrumento de recolha de dados foi um questionário, elaborado para o efeito e preenchido pelos próprios sujeitos através da aplicação Google Docs, após testado.

Procedeu-se à análise estatística descritiva dos dados, através do SPSS versão 24.

Foram respeitadas as questões éticas.

Este estudo teve a participação de estudantes do curso de licenciatura em enfermagem (CLE) designadamente na recolha, tratamento e análise de resultados.

Resultados: A amostra foi constituída por 79 participantes, dos quais 75,9% são do sexo feminino, com uma média de idade situada nos 26,59 anos. No que diz respeito ao ano de término da licenciatura, 19 participantes terminaram o curso em 2014 (24,1%), o que corresponde ao ano com maior representatividade. Verificou-se que a maioria dos enfermeiros emigrou para o Reino Unido (44,3%), França (13,9%), Alemanha (12,7%) e Bélgica (8,9%), sendo os principais motivos para esta escolha a remuneração e a valorização profissional nestes países, o que vai ao encontro do que refere Pereira (2015). Por sua vez, a decisão de emigrar prende-se, maioritariamente, pelo baixo salário e o desemprego em Portugal. É ainda de salientar que a maioria destes enfermeiros não têm perspetiva de regresso a Portugal, planeando permanecer no país de emigração durante longos anos. Os que perspetivam o regresso apontam motivos pessoais e a não realização pessoal.

Conclusões: É de salientar que a maioria dos participantes iniciou a sua carreira profissional no estrangeiro e de imediato no Sistema Nacional de Saúde Público.

Apesar das dificuldades sentidas pelos enfermeiros emigrados, como as saudades do país de origem, a língua e a cultura, a maioria refere satisfação com a emigração no geral, e em particular com a relação estabelecida com a equipa, bem como com a oportunidade de progressão na carreira no país de destino. É evidente que

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Médico-Cirúrgica, Docente [aurorapereira@ess.ipv.pt]

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-adjunto [candidaviana@ess.ipv.pt]

*** Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem, Professor-adjunto [clementinasousa@ess.ipv.pt]

os países de acolhimento reconhecem que os enfermeiros portugueses têm uma formação académica de base de qualidade elevada.

Palavras-chave: emigração; enfermagem; enfermeiros

Referências bibliográficas: Martins, J. M. (2016). *Emigração qualificada portuguesa (2006-2015): Contexto, motivações e expectativas* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10071/12411>

Pereira, C. (2015). *Vidas partidas enfermeiros portugueses no estrangeiro*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

Status emocional dos enfermeiros portugueses no contexto hospitalar

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro*, Lara Vandresen**, João Miguel Almeida Ventura da Silva***, Ana da Conceição Alves Faria****

Introdução: O estado emocional pode influenciar significativamente o desempenho de qualquer trabalhador. E quando se fala nas profissões da área da saúde, as consequências podem ser graves. Nas últimas duas décadas, a par do desenvolvimento da disciplina de enfermagem, nos contextos da prática, nomeadamente hospitalar, os enfermeiros têm vindo a deparar-se com diversas dificuldades (Ribeiro, 2018). Neste âmbito, alguns autores têm destacado o contributo do empoderamento psicológico dos enfermeiros na melhoria da sua satisfação com o trabalho (Li et al., 2018).

Objetivos: Ainda que o empoderamento psicológico dos enfermeiros, tenha repercussão significativa na satisfação profissional e nos ambientes de trabalho, importa perceber previamente o status emocional destes profissionais. Neste sentido, definiu-se como objetivo deste estudo analisar as emoções expressas pelos enfermeiros no âmbito do seu exercício profissional no contexto hospitalar.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado em 19 instituições hospitalares EPE de Portugal continental, e integrado numa investigação mais ampla, concluída em janeiro de 2017. Para a identificação dos participantes, a técnica de amostragem usada foi intencional. Com intuito de garantir um maior aprofundamento do fenómeno em estudo, no grupo dos 56 participantes estavam elementos representantes de enfermeiros gestores, enfermeiros especialistas e enfermeiros. A colheita de dados foi concretizada através de entrevista semiestruturada. A análise de conteúdo foi efetuada à luz do referencial de Bardin (2015), com recurso ao software Atlas.ti®

Resultados: Dos 56 participantes do estudo, a maioria era do género feminino (73,2%), com uma idade média de 42,5 anos e um desvio de padrão de 9,9. O estado civil maioritário foi casado/união de facto (73,2%). Relativamente à condição em que exercem a profissão, dada a intencionalidade da amostra, a distribuição era quase uniforme, pois existiam 19 enfermeiros (33,3%), 19 enfermeiros especialistas (33,3%) e 18 enfermeiros gestores (32,1%). No que concerne ao grau académico, a licenciatura foi largamente maioritária (76,8%), seguindo-se o mestrado (21,4%) e o doutoramento (1,8%). Da análise de conteúdo emergiram como unidades de análise: emoções relacionadas com a profissão; emoções relacionadas com a gestão de topo das instituições hospitalares; emoções relacionadas com a gestão intermédia das instituições hospitalares; emoções relacionadas com os pares; emoções relacionadas com os outros profissionais; emoções relacionadas com as pessoas doentes e emoções relacionadas com a família/cuidadores. Importa referir que no âmbito de cada unidade de análise, nas categorias, sobressaíram emoções positivas e negativas.

Conclusões: Perante a panóplia de emoções expressas pelos enfermeiros, ficou claro que no âmbito das instituições hospitalares, para além da avaliação das necessidades dos clientes, torna-se cada vez mais significativo, olhar e atender às necessidades dos profissionais. O investimento em ambientes da prática profissional promotores do empoderamento dos enfermeiros otimizará o seu desempenho e, simultaneamente, garantirá a qualidade e segurança nos cuidados de enfermagem prestados. Embora fatores internos aos enfermeiros, possam ser determinantes no seu status emocional, cabe também à gestão de topo e à gestão intermédia, planearem e implementarem estratégias que garantam o empoderamento psicológico destes profissionais.

Palavras-chave: emoções manifestas; satisfação no emprego; enfermeiros; enfermagem; hospitalar

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta

** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

*** Centro Hospitalar de São João, Urologia, Enfermeiro Especialista

**** Aces Ave/Famalicao, UCC Terras de Camilo, Enfermeira

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

Li, H., Shi, Y., Li, Y., Xing, Z., Wang, S., Ying, J., . . . Sun, J. (2018). Relationship between nurse psychological empowerment and job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1264–1277. doi: 10.1111/jan.13549

Ribeiro, O. M. (2018). *Conceções e práticas dos enfermeiros: Olhares sobre um percurso em hospitais portugueses*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

Uma revisão história dos serviços de “doenças venéreas” e as políticas de saúde pública em Portugal

Aliete Cunha Oliveira*

Introdução: A sífilis constitui uma das infeções sexualmente transmissíveis mais graves na história da saúde pública até ao aparecimento da sida, mas a sua reemergência nos tempos de hoje, apesar do advento dos antibióticos, veio renovar o interesse pelo seu estudo e planeamento de medidas de prevenção. Nos finais do século XIX calculava-se que 1/3 da população europeia sofria de sífilis (Sousa, 1996).

Objetivos: Nesta pesquisa analisámos as medidas profiláticas, estratégias preventivas e criação de estruturas de combate à sífilis em Portugal ao longo dos séculos XIX e XX.

Metodologia: Recorreu-se a uma metodologia de investigação histórica com base em fontes primárias e secundárias pela pesquisa nos arquivos digitais do Instituto Central de Higiene e na Biblioteca das Ciências da Saúde da Universidade Coimbra. A pesquisa abrange os finais do século XIX e todo o século XX.

Resultados: O decreto 14803 de 23 de dezembro de 1927 cria o Dispensário de Higiene Social de Lisboa com a missão de propaganda e educação do público, mas só na década de 30 se consegue atuar de forma organizada. Thomaz de Mello Breyner, venereologista do Hospital do Desterro, é um dos pioneiros da profilaxia social em Portugal. Logo em 1905 colabora com a Liga Nacional contra a Tuberculose, na publicação Perigos da Syphilis, Conselhos populares. Tovar de Lemos preocupado com o número de sífilíticos, em 1906, mais de 10% dos homens em Lisboa sofriam desta doença, acha necessário criar uma barreira à propagação desta infeção. Como não confia na profilaxia oficial, propõe que cada indivíduo se defenda da doença e dos perigos que inevitavelmente daí advêm. Apesar de considerar que o elevado analfabetismo da população portuguesa constitui uma das principais causas da proliferação da sífilis, escreve e distribui, gratuitamente, o folheto A Syphilis (Instruções para o Povo; Pilão & Tação, 2011).

Conclusões: As iniciativas públicas de combate à sífilis e outras infeções sexualmente transmissíveis começaram a desenvolver-se nos finais do século XIX, mas só depois da segunda década do século XX, com a criação da Liga Portuguesa de Profilaxia Social e dos Dispensários de Higiene Social se começou a encarar o problema de uma forma organizada e sistematizada.

O reemergir da infeção nos finais do século XX e inícios do século XXI, associado ao problema da infeção VIH veio criar novas necessidades na área da saúde pública e de uma renovada atenção às infeções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: doenças venéreas; saúde pública; educação sanitária; dispensários de higiene social

Referências bibliográficas: Oliveira, A. C., Oliveira, J. C., & Queirós, P. J. (2017). Desafios sanitários do Séc. XIX e o desenvolvimento da enfermagem: O caso da sífilis. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(15 Supl.), 150-161.

Pilão, C., & Tação, S. (2011). A profilaxia da sífilis em Portugal (1900-1940): Suportes de propaganda. In C. Bastos (Org.), *Clínica, arte e sociedade: A sífilis no Hospital do Desterro e na saúde pública* (pp. 175-195). Lisboa, Portugal: Imprensa de Ciências Sociais.

Sousa, J. G. (1996). Impacte social da sífilis: Alguns aspectos históricos. *Medicina Interna*, 3(3), 184-192.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s) : Trabalho integrado no estudo associado - A Enfermagem, a Saúde Pública e as Doenças Venéreas (séc. XX), da UICISA: E.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professor adjunta [alietecunha@esenfc.pt]

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE
SAÚDE E DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

**ORGANIZATION AND MANAGEMENT
OF HEALTH SERVICES AND EDUCATION
INSTITUTIONS**

**ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD Y LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

A COVID-19 e os ambientes da prática profissional de enfermagem: olhares sobre o componente Processo

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro*, Maria Filomena Passos Teixeira Cardoso**
Letícia de Lima Trindade***, João Miguel Almeida Ventura da Silva****
Ana da Conceição Alves Faria*****

Introdução: No ano do bicentenário do nascimento de Florence Nightingale, a COVID-19 surgiu como um desafio para os sistemas de saúde, acarretando uma rápida adoção de estratégias que permitissem responder com qualidade às necessidades de cuidados que emergiam (Huang, Lin, Tang, Yu, & Zhou, 2020). Perante a evidência de que o ambiente da prática profissional de enfermagem é fundamental para a qualidade dos cuidados, e que, para a garantia desta última, é determinante o componente Processo (Donabedian, 2003), tornou-se relevante conhecer as suas potencialidades/fragilidades.

Objetivos: Analisar a perceção dos enfermeiros sobre o componente Processo dos ambientes da prática profissional de enfermagem no contexto hospitalar, após o primeiro período crítico da pandemia pela COVID-19 em Portugal.

Metodologia: Estudo quantitativo e transversal, com participação de 752 enfermeiros a exercer funções num hospital do Norte de Portugal. A técnica de amostragem foi não probabilística por conveniência. Como instrumento de colheita de dados usou-se um questionário composto por dados sociodemográficos e profissionais e pela SEE-Nursing Practice – Processo (Ribeiro et al., 2021) composta por 6 dimensões e 37 itens. Depois da aprovação da comissão de ética, a colheita de dados decorreu de 1 a 30 de junho de 2020, após o primeiro período crítico da pandemia pela COVID-19 em Portugal.

Resultados: Globalmente, o componente Processo do ambiente da prática profissional de enfermagem apresentou-se favorável à qualidade dos cuidados (67,2%), relacionando-se significativamente com o sexo ($p = 0,001$) e os contextos de trabalho ($p < 0,001$).

Nas dimensões Colaboração e trabalho em equipa; Práticas autónomas no exercício profissional; Planeamento, avaliação e continuidade de cuidados; Sustentação teórica e legal do exercício profissional e Práticas interdependentes no exercício profissional, a resposta *muitas vezes* foi a mais frequente. Por outro lado, na dimensão Estratégias para a garantia da qualidade no exercício profissional, predominou a resposta às vezes. Comparando as médias obtidas, os valores superiores foram verificados nas dimensões Sustentação teórica e legal do exercício profissional e Práticas autónomas no exercício profissional.

Em relação ao sexo, o componente Processo foi melhor qualificado pelas enfermeiras. No que se refere aos contextos de trabalho (serviços do departamento de medicina, cirurgia e medicina intensiva e urgência), a frequência média foi menor entre os profissionais de enfermagem dos serviços do departamento de cirurgia.

Conclusões: Os resultados evidenciam que a sustentação teórica e legal do exercício profissional e as práticas autónomas no exercício profissional contribuem para que o componente Processo dos ambientes da prática profissional de enfermagem seja favorável à qualidade dos cuidados. O referido torna evidente que apesar dos constrangimentos relacionados com a COVID-19, os enfermeiros não descaram a sustentação teórica e legal da sua prática, bem como a dimensão autónoma da profissão.

No âmbito das fragilidades identificadas, destaca-se a necessidade de investir em estratégias para a garantia da qualidade no exercício profissional em contexto de pandemia pela COVID-19.

Palavras-chave: enfermagem; pandemia; ambiente de trabalho; prática profissional

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta

** Centro Hospitalar Universitário de São João

*** Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina, Enfermagem, Docente [letrindade@hotmail.com]

**** Centro Hospitalar de São João, Urologia, Enfermeiro Especialista

***** Aces Ave/Famalicao, UCC Terras de Camilo, Enfermeira

- Referências bibliográficas:** Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, NY: Oxford University Press.
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24(1), 1-3. doi: 10.1186/s13054-020-2841-7
- Ribeiro, O. M., Vicente, C. M., Sousa, C. N., Teles, P. J., Trindade, L. L., Martins, M. M., & Cardoso, M. F. (2021). Scale for the environments evaluation of professional nursing practice: Construct validation. *Journal of Nursing Management*. Advance online publication. doi: 10.1111/jonm.13290

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento a todos os enfermeiros que participaram no estudo.

A “intention to leave” e “turnover” da equipe de enfermagem

Sara Cristina Cruz Grangeiro*, Alessandro Ravagnan**

Introdução: A “*intention to leave*” (ItL) (literalmente “intenção de sair”) é o pensamento por parte do pessoal de deixar/abandonar o emprego. O *turnover* é a rotatividade de pessoal, ou seja, a relação entre o pessoal que mudou de setor e o que foi assumido no período considerado. Um fenômeno global que atormenta o setor da saúde há anos. Embora a rotatividade seja fácil e objetiva de detetar, a intenção de abandonar muitas vezes não é manifesta claramente.

Objetivos: Definir a relação entre a intenção de deixar/renunciar ao trabalho e a rotatividade da equipe e, como isso pode afetar os resultados de cura dos pacientes.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura, com referência a PubMed/MEDLINE, Center for Reviews and Dissemination, CINAHL Database, Cochrane Database of Systematic Reviews e banco de dados Google Scholar com seqüências de pesquisa compostas por termos-chave combinados com operadores booleanos. Critérios de inclusão: artigos sobre intenção de afastamento e rotatividade da equipe de enfermagem, em inglês, português, italiano que atendam aos requisitos metodológicos internacionais (PRISMA, STROBE) com abordagem metodológico-conceptual estruturada adequada ao estudo. Critérios de exclusão: artigos referentes à intenção de renunciar e rotatividade de alunos ou outras profissões; artigos metodologicamente frácos; estudos em outras línguas.

Resultados: Existe uma forte relação entre ItL e *turnover*, tanto que o primeiro é um preditor do segundo (Omar, Anuar, Ahmad, Ismail, & Din, 2015) e do abandono da profissão (Nantsupawat et al., 2016); mas nem sempre são consequência do outro.

O ciclo de rotatividade no local de trabalho divide-se em: insatisfação, *burnout*/absenteísmo, ItL, abandono/rotatividade (Kerlin, McPeake, & Mikkelsen, 2020).

Os fatores favorecedores são individuais (treinamento, género, experiência de trabalho) e organizacionais (pessoal, organização, autonomia de trabalho), mas ambos os tipos de fatores contribuem para determinar o fenómeno (Nantsupawat et al., 2016).

A relação paciente-enfermeiro e o stresse ocupacional estão entre os principais preditores de resultados de saúde e ItL.

É essencial implementar intervenções tanto nacionalmente, quanto nos hospitais diretamente, para reduzir esse fenómeno mundial (Labrague et al., 2020).

O dificultar da rotatividade leva à redução da produtividade devido à permanência de funcionários insatisfeitos. Um melhor ambiente de trabalho tem um efeito positivo em todas as fases do ciclo; consequentemente, agir sobre eles é útil para gerir o problema.

Conclusões: Com base no que foi constatado, é imprescindível atuar não no sentido de impedir intenções de saída ou criar obstáculos à rotatividade, mas intervir sobre fatores modificáveis da estrutura organizacional, que incomodam os funcionários e os levam a buscar satisfação no trabalho em outro lugar. A perda de pessoal talentoso e experiente representa uma perda para toda a organização a qual terá que reinvestir recursos para compensar a ausência, com repercussões diretas na qualidade do atendimento e nos resultados.

A falta de realização profissional e de correspondência da profissão com os próprios ideais, representam condições sobre as quais é essencialmente impossível intervir.

* Ospedale Neuroriabilitativo San Camillo IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Malattia Cerebrovascolare - Stroke e Trauma Cranico, Enfermeiro Assistencial [sara-cristinaecg@hotmail.com]

** Azienda U.L.S.S. 3 Serenissima, Medical Department - Geriatric Ward

Palavras-chave: intention to leave; turnover; intenção de abandonar; rotatividade; esgotamento; burnout

Referências bibliográficas: Kerlin, M. P., McPeake, J., & Mikkelsen, M. E. (2020). Burnout and joy in the profession of critical care medicine. *Critical Care*, 24(1), 98-104. doi: 10.1186/s13054-020-2784-z

Labrague, L. J., De los Santos, J. A., Falguera, C. C., Galabay, J. R., Rosales, R. A., & Firmo, C. N. (2020). Predictors of nurses' turnover intention at one and five years' time. *International Nursing Review*, 67(2), 1-8. doi: 10.1111/inr.12581

Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O.-A., Thienthong, H., L., & Poghosyan, L. (2016). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64(1), 91-98. doi: 10.1111/inr.12342

Omar, K., Anuar, M. M., Ahmad, A., Ismail, R., & Din, B. (2015). Nurses' intention to leave: Do demographic factors matter? *Journal of Human Resources Management and Labor Studies*, 3(2), 1-22. doi: 10.15640/jhrml.v3n2a4

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A família.

Avaliação da implementação do plano nacional de segurança dos doentes nos blocos operatórios portugueses

Ana Sofia de Carvalho Mota*, Amélia Filomena de Oliveira Mendes Castilho**, Maria Manuela Ferreira Pereira Martins***

Introdução: O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes (PNSD) 2015-2020 (Despacho nº 1400-A/2015) propõem-se alcançar 9 objetivos estratégicos, de entre os quais “Aumentar a segurança cirúrgica”, através do projeto “Cirurgia Segura, Salva Vidas” (Organização Mundial de Saúde, 2009; Direção-Geral da Saúde, 2013). Todavia o PNSD refere uma baixa adesão nacional a este projeto, o que poderá comprometer a segurança do doente (SD) no bloco operatório (BO; Despacho nº 1400-A/2015). Face a esta problemática importa realizar um diagnóstico da implementação dos objetivos do PNSD nos BOs, como forma de desenvolver um ciclo de melhoria contínua.

Objetivos: Caracterizar a perceção dos enfermeiros perioperatórios sobre a implementação do PNSD no BO.

Metodologia: Realizado estudo descritivo-correlacional em 24 hospitais do Serviço Nacional de Saúde Português, em 46 BOs, numa amostra de 1.001 enfermeiros perioperatórios. Como instrumento de colheita de dados utilizamos o questionário de Segurança do Doente no BO (SDBO; Mota, & Castilho, 2019), constituído por 19 dimensões de SD no BO avaliadas por 79 itens agrupados numa escala tipo Likert. No tratamento de dados utilizamos o programa informático IBM SPSS Statistics, versão 25.0. Realizamos uma análise de frequência, calculando a percentagem média de respostas positivas por dimensão.

Resultados: A análise das percentagens de respostas positivas, permitiu observar que apenas 9 das 19 dimensões obtiveram uma percentagem $\geq 50\%$, alertando para a necessidade urgente de serem implementadas ações de melhoria em prol da SD no BO. As dimensões “Identificação inequívoca dos doentes – boas práticas” e “Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (PCIRA) – boas práticas” constituíram as únicas que obtiveram um nível de implementação elevado, com uma percentagem de respostas positivas $\geq 75\%$ (94,8% e 77,7% respetivamente). Por outro lado, todas as dimensões relacionadas com auditorias (6 dimensões) obtiveram resultados negativos, revelando um baixo nível de implementação. Os resultados mais críticos surgiram no âmbito das auditorias na prevenção de úlceras de pressão (22,6%) e quedas (26,7%). Emergem também com baixo nível de implementação as dimensões relacionadas com a “Segurança na utilização da medicação – prescrição” (41%), “Cultura de segurança do ambiente interno” (42,8%), e “Análise e prevenção de incidentes” (49,5%) e “PCIRA – formação e vigilância epidemiológica” (46,3%).

Conclusões: Os resultados indiciam oportunidades de melhoria na generalidade das dimensões de SD no BO, tendo em conta que apenas as dimensões no âmbito das boas práticas na identificação inequívoca dos doentes e na PCIRA revelaram um nível de implementação elevado. Destaca-se a necessidade de operacionalizar as auditorias internas, incentivando a aprendizagem organizacional e a melhoria contínua da cultura de segurança. A prescrição medicamentosa, a análise e prevenção de incidentes e a formação e vigilância epidemiológica no âmbito da PCIRA, constituem-se como áreas com necessidade de investimento urgente na melhoria da SD no BO.

Palavras-chave: segurança do paciente; salas cirúrgicas; enfermagem; política de saúde

Referências bibliográficas: Despacho nº 1400-A/2015 de 10 de fevereiro. *Diário da República* nº 28/2005 (1.º Supl.) – 2.ª Série. Ministério da Saúde, Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde. Lisboa, Portugal.

* Centro Cirúrgico de Coimbra, Bloco Operatório e Serviço de Esterilização, Enfermeira Responsável [anasofiacarvalhomota@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora-adjunta [afilomena@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professor Coordenador

- Direção-Geral da Saúde. (2013). *Cirurgia segura, salva vidas* (Circular Normativa nº 16/DQS/DQCO de 22 de junho). Lisboa, Portugal: Autor.
- Mota, A. S., & Castilho, A. F. (2019). Construção e validação psicométrica do Questionário de Segurança do Doente no Bloco Operatório. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(21), 67-78. doi: 10.12707/RIV19012
- Organização Mundial de Saúde. (2009). *Orientações da OMS para cirurgia segura 2009: Cirurgia segura salva vidas*. Lisboa, Portugal: Direção-Geral da Saúde.

Boas práticas de atenção ao parto normal no processo de formação dos novos profissionais: percepção dos preceptores

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho*, Leila Bernarda Donato Gottens**
Dirce Bellezi Guilhem***

Introdução: A formação profissional em saúde no Brasil tem sido historicamente norteadada pelo modelo tradicional, médico-centrado. A prática clínica, baseada em evidências científicas, amparada nos mais recentes estudos, para orientar o cuidado e a segurança da paciente é a grande aposta para reverter este modelo. Melhorar a qualidade da assistência obstétrica, especialmente do atendimento ao parto, com a conseqüente redução da mortalidade materna, é um dos desafios dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para os anos de 2016 a 2030 (World Health Organization, 2017).

Objetivos: Analisar, a partir da percepção dos preceptores, como o processo de formação de obstetras (médicos e enfermeiras) na modalidade residência, ensina as práticas recomendadas pelas diretrizes nacionais e internacionais de assistência ao parto normal.

Metodologia: Estudo de caráter exploratório-descritivo de abordagem qualitativa (Minayo, 2014). A pesquisa foi realizada com os preceptores médicos e enfermeiros da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal, sendo 14 enfermeiros e 21 médicos, totalizando 35 preceptores. A amostra foi não probabilística com critérios de conveniência (Vergara, 2009). Utilizou-se, como parâmetro da saturação amostral, o esgotamento de novos assuntos no discurso dos respondentes (Flick, 2009). A colheita de dados deu-se entre março a junho de 2018. As temáticas foram categorizadas com o suporte dos Software NVivo®.

Resultados: Dentre os participantes (n = 35), 40% são enfermeiros e 60% médicos. Em relação ao sexo, 74,28% são do sexo feminino e 25,72% do sexo masculino. A média de idade foi de 45 anos, a média do tempo de formado de 20 anos e do tempo de atuação na preceptoria 8 anos. Foram codificadas cinco temáticas que permitiram fundamentar as interpretações feitas na discussão e interpretá-las de acordo com a produção científica nacional e internacional, bem como com as políticas públicas referentes ao tema pesquisado: (1) Abordagem das boas práticas de atenção ao parto normal; (2) Práticas desnecessárias que permanecem; (3) Normas e rotinas escritas na assistência ao parto normal; (4) Processos de trabalho no cenário da residência; (5) A busca e atualização das evidências científicas para o ensino das boas práticas clínicas.

Conclusões: As boas práticas obstétricas são abordadas de forma diferente entre preceptores médicos e de enfermagem. As preceptoras de enfermagem implementam na prática assistencial o aparato que fundamenta as tecnologias leves utilizadas na produção do cuidado, coerente com as diretrizes para a mudança do modelo obstétrico. Os preceptores médicos ainda consideram um desafio a implementação das boas práticas na formação de residentes. Há necessidade de aprimorar a articulação ensino-serviço e entre os programas de residência, com qualificação dos envolvidos na formação e organização dos serviços de atenção ao parto de forma a ampliar o potencial disruptivo dos novos profissionais de saúde.

Palavras-chave: formação profissional; residência; assistência ao parto normal; práticas baseada em evidências

Referências bibliográficas: Flick U. (2009). *Qualidade na pesquisa qualitativa*. Porto Alegre, Brasil: Artmed. Minayo, M. C. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (14.ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Vergara, S. C. (2009). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. São Paulo, Brasil: Atlas.

World Health Organization. (2017). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*.

Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250368>

* Universidade de Brasília, Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

** Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

*** Universidade de Brasil, Enfermagem, Professora

Carga de trabalho do enfermeiro na consulta à criança/adolescente: construção e validação de um instrumento

Marlene Lebreiro Silva*, Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo**
António Dias***, Pedro Henrique Gonçalves da Silva****, Maria Manuela
Henriques Pereira Ferreira*****, Virgínia Maria Sousa Guedes*****
Maria Jacinta Pereira Dantas

Introdução: A avaliação da carga de trabalho dos enfermeiros de família, constitui-se essencial para a definição de dotações seguras (Regulamento n.º 743/2019). A dotação segura contribuirá para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à família, de acordo com as atividades do Enfermeiro de Família (Decreto-Lei n.º 118/2014). Importa conhecer a carga de trabalho no âmbito do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ) uma área onde escasseia evidência sobre o tempo necessário na execução das atividades desenvolvidas durante a consulta de enfermagem.

Objetivos: Construir um instrumento de avaliação da carga de trabalho dos enfermeiros de família na consulta à criança e adolescente; validar o conteúdo do instrumento de avaliação da carga de trabalho dos enfermeiros de família na consulta à criança e adolescente.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo realizado para a construção da versão inicial do instrumento, efetuou-se o mapeamento das intervenções dos enfermeiros de família na consulta à criança e adolescente, através de uma revisão da literatura. Na validação utilizou-se a técnica Delphi, estabelecendo-se o consenso entre os sete peritos designados. A colheita de dados foi efetuada por questionário, que incluía todos os itens da versão inicial, entre abril e maio de 2020. Para o tratamento dos dados recorreu-se à análise de conteúdo e ao índice de validação de conteúdo.

Resultados: A versão inicial do instrumento (CE_RN_Criança_CE) detinha 712 itens, correspondentes a intervenções de enfermagem realizadas na consulta à criança e adolescente. Estes foram agrupados em 19 domínios, correspondendo às intervenções realizadas na consulta de enfermagem por grupo etário, de acordo com as orientações técnicas do PNSIJ. Da validação realizada pelos peritos, relativamente às consultas no decorrer do 1º ano de vida, foram excluídos 9 itens, pela ausência de relevância do conteúdo e existência de informação repetida. Do 1º ao 3º ano de vida, verificou-se a existência de informação repetida que conduziu à exclusão de 5 itens. Do 4º ao 9º ano de vida, foram excluídos 8 itens, também pela ausência de relevância do conteúdo e existência de informação repetida. Pelas mesmas razões, foram excluídos 4 itens no âmbito da consulta do 10º ao 18º ano de vida. Da validação do conteúdo do instrumento inicial, com 712 itens iniciais, mantiveram-se 673 itens, com Índices de Validade de Conteúdo que oscilaram entre 0,85 e 1.

Conclusões: A construção e posterior validação dos itens do CE_RN_Criança_CE permitiu conferir robustez ao instrumento, demonstrando que este reflete as intervenções de enfermagem durante as consultas de saúde infantil e juvenil. Configura-se como um instrumento que pretende ser útil na avaliação da carga de trabalho dos enfermeiros de família, contribuindo para continuidade da investigação no sentido de se construir uma matriz para a tomada de decisão relativa às dotações seguras dos enfermeiros de família portugueses.

Palavras-chave: carga de trabalho; enfermagem de família; consulta de enfermagem; cuidados de saúde primários

Referências bibliográficas: Decreto-lei n.º 118/2014 de 5 de agosto. *Diário da República n.º 194 - 1.ª Série*. Ministério da Saúde. Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://dre.pt/pesquisa/-/search/55076561/details/maximized>
Regulamento n.º 743/2019 de 25 de setembro. *Diário Da República n.º 184 - 2.ª Série*. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://dre.pt/home/-/dre/124981040/details/maximized>

* ARSNorte, ACeS Porto Ocidental - USF Lordelo do Ouro, Family Nurse

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [henriqueta@esenf.pt]

*** ACES Gaia, USF Saúde no Futuro, Enfermeiro Especialista em ESF [aacsd83@gmail.com]

**** ULSMatosinhos, USF Infesta, Enfermeiro

***** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora [ferreiramanuela75@gmail.com]

***** CINTESIS, NursID

Clínica escola de atenção primária: serviço multiprofissional e integrado com as propostas pedagógicas dos cursos da saúde

Deborah Pedrosa Moreira*, Eugênio Santana Franco**

Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo***

Introdução: As Diretrizes Nacionais Curriculares do Brasil regulam os cursos da saúde e incluem as práticas que possam contribuir para a articulação e a vivência do aluno com o serviço. Nelas, são dispostas a interdisciplinaridade, a gestão, o ensino na saúde e o trabalho com a comunidade. Assim, dispositivos de gestão compartilhada, atendimento às necessidades locais e ações de planejamento, são desenvolvidos pelo serviço do Centro Universitário Christus visando o cuidado do indivíduo, família e comunidade e a organização em saúde.

Objetivos: Descrever a Clínica Escola de Atenção Primária, como ferramenta de prática multiprofissional, humanizada e integrada (Carvalho & Ceccim, 2009) para os cursos de Biomedicina, Enfermagem, Medicina e Nutrição do Centro Universitário Christus, Brasil.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Clínica Escola de Atenção Primária, situada dentro do espaço da instituição de ensino superior citada, desde a sua oferta de atendimento à comunidade em 2017, com foco na gestão do serviço de saúde, trabalho interdisciplinar e multiprofissional, que teve por objetivo aprimorar o ensino na atenção primária entre os cursos da saúde.

Resultados: Após a sua implantação criou-se uma parceria com a Secretaria de Saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil, para acompanhar as famílias de uma microárea descoberta. Por semestre, uma média de 120 alunos desenvolvem as suas práticas nesse espaço. Para alcançar a visão institucional, que destaca a responsabilidade social, através do desenvolvimento do processo de construção da aprendizagem, da organização e gestão do serviço, foi produzido impacto na melhoria do acompanhamento das famílias, na avaliação dos condicionantes ambientais, socioeconômicos, sócio históricos e culturais do território, na articulação com as equipes de saúde da família de referência, na implantação do serviço à comunidade surda pelo atendimento dos profissionais de saúde formados na língua de sinais brasileira, e nas vivências integradas entre os alunos de Biomedicina, Enfermagem, Nutrição e Medicina. Além disso, a Clínica oferece exames laboratoriais, visitas domiciliares, grupos operativos, na atenção à saúde através de consultas eletivas, nos moldes da saúde da família e discussão de casos, integradas com as práticas pedagógicas dos cursos.

Conclusões: As atividades desenvolvidas pela Clínica Escola de Atenção Primária constituem um instrumento de gestão educacional e de saúde exequível, que permite formar estudantes com base nos princípios do Sistema Único de Saúde, promovendo a reflexão do âmbito social, prática integrada, construindo a produção de saúde de modo responsável e coerente com as práticas pedagógicas dos cursos da saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; serviços de saúde; gestão em saúde; ensino; saúde

Referências bibliográficas: Carvalho, Y. M., & Ceccim, R. B. (2009). Formação e educação em saúde: Aprendizados com a saúde coletiva. In G. W. Campos, M. C. Minayo, M. Akerman, M. Drumond Junior & Y.M. Carvalho (Eds.), *Tratado de saúde coletiva* (pp. 137-170). Rio de Janeiro, Brasil: Hucitec.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Ao Centro Universitário Christus pelo apoio e parceria na implantação do serviço; a todos os profissionais que colaboraram e desenvolvem suas atividades na clínica escola; aos alunos que puderem e que terão a oportunidade de aprender e aos usuários por acreditarem na qualidade da assistência.

* Centro Universitário Christus, Coordenação de Enfermagem, Professor [deborahpm@gmail.com]

** Faculdade Integrada da Grande Fortaleza, Núcleo de Investigação em Saúde Sexual e Reprodutiva, Coordenador - Professor Titular

*** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [elsamelo@ua.pt]

Comprometimento organizacional e intenção de saída entre enfermeiros em contexto hospitalar

Teresa Margarida Almeida Neves*, Victor José Lopes Rodrigues**

Introdução: O comprometimento organizacional, enquanto estado psicológico de ligação dos colaboradores com a organização, é passível de influência pelas características pessoais, estruturais e contextuais. Profissionais mais comprometidos tendem a manifestar menor intenção de saída, identificando-se uma relação inversa entre as duas variáveis, sendo, reconhecido na classe profissional de enfermagem o comprometimento como preditor da intenção de saída e do *turnover* (Labrague et al., 2018; Leone et al., 2015; Miedaner, Kuntz, Enke, Roth, & Nitzsche, 2018).

Objetivos: Caracterizar o comprometimento organizacional e a intenção de saída; e analisar as relações entre fatores estruturais, individuais, o comprometimento organizacional e a intenção de saída nos enfermeiros, em contexto hospitalar português.

Metodologia: Estudo transversal, numa amostra por conveniência de 850 enfermeiros de 12 unidades hospitalares públicas portuguesas. A recolha de dados (janeiro a setembro de 2015) desenvolveu-se por questionário, composto por quatro partes: Questionário de Comprometimento Organizacional; Escala de Intenção de Saída; Practice Environment Scale of the Nursing Work Index; e questões de caracterização sociodemográfica e profissional. Os indicadores objetivos foram disponibilizados pelos enfermeiros gestores/serviços de gestão. Promoveu-se a análise descritiva e inferencial com recurso ao SPSS 22.0.

Resultados: Os resultados evidenciam níveis elevados de comprometimento organizacional afetivo e calculativo, sendo reduzida a intenção de saída entre os enfermeiros.

A intenção de saída, interna e externa, revelou-se inversamente associada aos fatores de estrutura analisados, sendo tanto menor quanto maior o comprometimento organizacional, mais favorável o ambiente de trabalho e melhor a adequação das dotações ($p < 0,05$). Destaca-se a influência da valência/especialidade da unidade onde os enfermeiros exercem funções na intenção de saída, sendo superior na medicina interna, seguida da cirurgia geral e da ortopedia, revelando os profissionais da ortopedia intenção de saída externa significativamente inferior aos da medicina e cirurgia ($p < 0,05$).

Por outro lado, os profissionais com maior diferenciação de competências por especialização tendem a manifestar maior vontade de mudar de organização ($p = 0,50$), sendo significativamente elevada a intenção de mobilidade interna nos enfermeiros que não prestam cuidados especializados ($p < 0,001$).

Conclusões: A intenção de saída dos enfermeiros relaciona-se com as características individuais e organizacionais, nomeadamente com o comprometimento organizacional, as competências e qualificações profissionais e o contexto de trabalho. Os resultados salientam a importância da adaptação das estratégias de gestão, de modo a promover o comprometimento dos colaboradores, valorizando o desenvolvimento profissional, sendo crucial a intervenção nos contextos menos favoráveis à prática, particularmente em ambientes com dotações inadequadas às necessidades de cuidados, de modo a mitigar a intenção de saída.

Palavras-chave: comprometimento organizacional; intenção de saída; recursos humanos de enfermagem; ambiente de trabalho; hospitais

Referências bibliográficas: Labrague, L. J., McEnroe-Petite, D. M., Tsaras, K., Cruz, J. P., Colet, P. C., & Gloe, D. S. (2018). Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: Implications for nursing management. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 403–408. doi: 10.1016/j.ijnss.2018.09.001

* CHUC, NIE, EIHSCT, Enfermeira

** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

- Leone, C., Bruyneel, L., Anderson, J. E., Murrells, T., Dussault, G., Jesus, É. H., . . . Rafferty, A. M. (2015). Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A cross-sectional study. *Health Policy, 119*(12), 1584–1592. doi: 10.1016/j.healthpol.2015.09.006
- Miedaner, F., Kuntz, L., Enke, C., Roth, B., & Nitzsche, A. (2018). Exploring the differential impact of individual and organizational factors on organizational commitment of physicians and nurses. *BMC Health Services Research, 18*(1), 1–13. doi: 10.1186/s12913-018-2977-1

Cuidados de enfermagem omissos em unidades de internamento médicas e cirúrgicas

Ana Rita Dos Santos Loureiro*, Maria Isabel Domingues Fernandes**

Introdução: Cuidados de enfermagem omissos (CEO) são definidos como cuidados de enfermagem necessários que são omitidos, em parte, na totalidade, ou significativamente adiados, correspondendo a um erro de omissão (Kalisch, 2015).

Trata-se de uma problemática significativa e global, com uma prevalência entre 55 a 98% de omissão de pelo menos uma atividade de enfermagem (Jones, Hamilton, & Murry, 2015).

CEO têm sido associados a diversos eventos adversos (Recio-Saucedo et al., 2018), sendo considerados um novo indicador da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Objetivos: Analisar os CEO na prática de cuidados, em unidades de internamento médicas e cirúrgicas de um centro hospitalar, identificados pelos enfermeiros.

Metodologia: Estudo transversal descritivo. Seguiu-se um processo de amostragem não probabilística de conveniência, sendo a amostra constituída por 208 enfermeiros (idade: $M=39,77$; $DP=7,94$; sexo: 75% feminino, 25% masculino) de unidades de internamento médicas e cirúrgicas de um centro hospitalar português, que reuniam os critérios de inclusão definidos. A colheita de dados foi realizada por autorrelato escrito, onde se incluiu a versão traduzida da escala MISSCARE (Kalisch & Williams, 2009). Foi obtida autorização do Centro Hospitalar onde ocorreu a colheita de dados e um parecer favorável de uma Comissão de Ética.

Resultados: Na dimensão Cuidados para a capacitação/autonomia do doente, que inclui a deambulação, posicionar o doente, suporte emocional, planeamento da alta e ensinar o doente, a omissão varia entre 63,01% e 81,24%.

Assistir no uso do sanitário, assistir a reuniões interdisciplinares, resposta ao sinal/toque de chamada, administração de medicação SOS e avaliar a eficácia da medicação, agregados na dimensão Pontualidade na resposta ao doente/equipa, registou omissão entre 35,57% e 72,11%.

Na dimensão Eficiência na alimentação e medicação, há omissão de 47,12% a 56,26% nos itens alimentar o doente, preparar refeições para doentes que se alimentam autonomamente e administrar medicação.

Avaliação de sinais vitais, monitorização de entradas/saídas, avaliações do doente, reavaliações focalizadas e documentação constituem a dimensão Avaliação do doente e documentação, com percentagens a variar entre 34,61% e 76,44%.

A dimensão cuidados instrumentais, agregou cuidados à boca, banho do doente, cuidados à pele/feridas, monitorização da glicémia capilar, lavar as mãos e cuidados com acessos vasculares, registando omissão entre 17,79% e 52,89%.

Conclusões: A omissão de cuidados de enfermagem é uma problemática presente no contexto das unidades de internamento médicas e cirúrgicas da instituição em estudo. Os CEO mais frequentes relacionavam-se com a dimensão cuidados para capacitação/autonomia do doente, enquanto que os menos omissos se prendiam com cuidados instrumentais. Estes resultados podem indicar que os enfermeiros priorizam as atividades de enfermagem interdependentes em detrimento das intervenções autónomas. Torna-se relevante que os CEO sejam conhecidos em profundidade, para a partir deste conhecimento se perspetivarem intervenções preventivas da omissão, com reavaliações periódicas.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem omissos; enfermagem; qualidade dos cuidados; segurança do doente

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Cirurgia B [anaritasantosloureiro@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

- Referências bibliográficas:** Jones, T. L., Hamilton, P., & Murry, N. (2015). Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1121-1137. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.02.012
- Kalisch, B. (2015). *Errors of omission: How missed nursing care imperils patients*. Silver Spring, MD: American Nurses Association.
- Kalisch, B. J., & Williams, R. A. (2009). Development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing care. *Journal of Nursing Administration*, 39(5), 211-219. doi: 10.1097/NNA.0b013e3181a23cf5
- Recio-Saucedo, A., Dall’Ora, C., Maruotti, A., Ball, J., Briggs, J., Meredith, P., . . . Griffiths, P. (2018). What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11-12), 2248-2259. doi: 10.1111/jocn.14058

Cuidados de Enfermagem omissos: percepções dos enfermeiros de um hospital de oncologia

Ivo Cristiano Soares Paiva*

Introdução: A complexidade e exigência dos cuidados de saúde evidenciam a necessidade de repensar as funções dos enfermeiros para que direcionem as suas práticas em função das necessidades efetivas das pessoas e que estas sejam desenvolvidas em segurança. Os cuidados de enfermagem, deixados por fazer ou significativamente adiados, podem comprometer a qualidade dos cuidados prestados e a segurança do doente. A prevenção de cuidados de enfermagem omissos (CEO) é um dos grandes desafios no campo da segurança do doente.

Objetivos: Compreender quais as razões percecionadas pelos enfermeiros de uma instituição de saúde de oncologia que conduzem à omissão de cuidados de enfermagem e identificar quais as estratégias percebidas pelos enfermeiros como promotoras da não existência de CEO.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo e transversal de natureza qualitativa assente em alguns pressupostos do estudo caso. Amostra de meio, geográfica ou institucional, constituída por 10 enfermeiros. A colheita de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada. Foi obtido consentimento informado dos participantes e autorização da comissão de ética da unidade de saúde em estudo.

Resultados: Foram apuradas três categorias centrais: Cuidados de enfermagem omissos, Razões para a ocorrência de CEO e Estratégias para a minimização de CEO. Foram identificados como CEO: no âmbito das intervenções autónomas, Comunicar com o doente e família, Documentar os cuidados de enfermagem, Elaborar ou atualizar planos de cuidados, Cuidados de higiene oral, Cuidados de higiene corporal, Ensino ao doente e família, Posicionamentos, Levante e deambulação e Alimentação; e no âmbito das intervenções interdependentes, Monitorização de Sinais Vitais/Glicémia capilar, Identificação e administração da terapêutica até 30 minutos após a sua prescrição e Cuidados de manutenção com dispositivos médicos.

A Negligência/Desvalorização, o Dolo e as Crenças dos enfermeiros, a Escassez de recursos e a Cultura organizacional são apontadas como razões que podem conduzir à omissão de cuidados. As estratégias apontadas pelos enfermeiros como passíveis de adoção e minimização do problema foram a Conscientização do erro, a Formação, a Comunicação, a Adequação de recursos e a Mudança da cultura organizacional.

Conclusões: O mapeamento dos CEO permitiu identificar, pela primeira vez, a identificação da terapêutica prescrita e os cuidados de manutenção com os dispositivos médicos, como CEO. As razões apontadas pelos enfermeiros e que colocam em causa a segurança dos doentes e a qualidade dos cuidados prestados devem ser minimizadas. O trabalho dos enfermeiros deve ser redesenhado para garantir que os padrões básicos dos cuidados de enfermagem são cumpridos.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem omissos; segurança do doente; enfermagem

Referências bibliográficas: Amaral, A. (2014). *Resultados dos cuidados de enfermagem: Qualidade e efetividade* (Tese de doutoramento). Universidade de Coimbra, Faculdade de Economia, Portugal.

Kalisch, B. J. (2006). Missed nursing care: A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality*, 21(4), 306-315. doi: 10.1097/00001786-200610000-00006

Kalisch, B., & Xie, B. (2014). Errors of omission: Missed nursing care. *Western Journal of Nursing Research*, 36(7), 875-890. doi: 10.1177/0193945914531859

World Health Organization. (2017). *Patient safety: Making health care safer*. Geneva, Switzerland: Author.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante

Dotações de enfermagem e qualidade dos cuidados: perspetiva de enfermeiros gestores

Teresa Margarida Almeida Neves*, Victor José Lopes Rodrigues
Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira**

Introdução: A qualidade dos cuidados de saúde assume-se como prioridade atual, sendo condicionada pela inadequação da dotação segura de enfermeiros, que induz a omissão de cuidados, decorrente da carência de profissionais (Aiken et al., 2017; Griffiths et al., 2018). Dotações seguras, em número e competência, tendem a potenciar os resultados em saúde, particularmente a segurança, enquanto dimensão da qualidade, tornando os cuidados mais centrados na pessoa (Jarrar, Rahman, Minai, Abumadini, & Larbi, 2018; Wynendaale, Willems, & Trybou, 2019).

Objetivos: Avaliar o efeito da dotação de enfermagem, mediado por determinantes de processo, na segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem.

Metodologia: Estudo transversal, com amostra por conveniência de 55 enfermeiros gestores de 12 unidades hospitalares portuguesas. A recolha de dados (janeiro-setembro de 2015) desenvolveu-se com recurso a inquérito, composto 29 questões para conhecer a perceção dos enfermeiros gestores acerca da estrutura, processo e resultados dos cuidados de enfermagem (modelo de Donabedian) e por questões de caracterização sociodemográfica e profissional. Procedeu-se à análise descritiva e desenhou-se um modelo de Path Analysis para testar hipotéticos efeitos causais (das dotações e trabalho em equipa) e mediadores (processo) na qualidade dos cuidados de enfermagem.

Resultados: Os enfermeiros gestores tendem a considerar a dotação de enfermeiros insuficiente para garantir a qualidade e a segurança da pessoa alvo de cuidados.

O modelo causal analisado ($\chi^2/df(20) = 1,13$; CFI = 0,98, GFI = 0,92, RMSEA = 0,05) permite explicar 65% da variabilidade de opiniões relativas à qualidade dos cuidados de enfermagem prestados. A dotação (número) de enfermeiros apresentou efeito direto ($\beta = 0,52$) na sua capacidade de resposta, bem como efeito indireto ($\beta_{\text{efeito_total}} = 0,22$) na qualidade nos cuidados, mediado pela capacidade de resposta, capacidade de deteção de alterações clínicas, uso de novas tecnologias e métodos, centralidade dos cuidados no utente e pela ocorrência de Eventos Adversos (EA). Paralelamente, destaca-se o efeito das competências dos enfermeiros na centralidade dos cuidados na pessoa ($\beta_{\text{efeito_total}} = 0,33$) e na qualidade ($\beta_{\text{efeito_total}} = 0,20$). Também o trabalho em equipa detém efeito direto na centralidade dos cuidados na pessoa ($\beta = 0,36$) e na ocorrência de EA ($\beta = -0,33$). Evidencia-se, ainda, o efeito negativo da ocorrência de EA na qualidade dos cuidados de enfermagem ($\beta = -0,23$). Todos os efeitos são estatisticamente significativos ($p < 0,05$).

Conclusões: A otimização da segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem requer a adequação da dotação de enfermeiros, em número e competências, bem como cooperação interpessoal e multidisciplinar. Determinantes do processo de cuidados, como a capacidade de resposta dos enfermeiros, a capacidade de deteção de alterações clínicas, o uso de novas tecnologias/métodos de trabalho e cuidados centrados na pessoa assumem um papel mediador nestas relações. Estes resultados evidenciam a necessidade de reajustamento das políticas de gestão de serviços de saúde e de pessoas, sustentando a tomada de decisão, por forma a melhorar a segurança e qualidade dos cuidados de saúde.

Palavras-chave: recursos humanos de enfermagem; cuidados de enfermagem; qualidade dos cuidados; segurança do doente; hospitais

* CHUC, NIE, EIHSCP, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

- Referências bibliográficas:** Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., . . . RN4Cast Consortium. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, *26*(7), 559–568. doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567
- Griffiths, P., Recio-Saucedo, A., Dall’Ora, C., Briggs, J., Maruotti, A., Meredith, P., . . . Missed Care Study Group. (2018). The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, *74*(7), 1474–1487. doi: 10.1111/jan.13564
- Jarrar, M., Rahman, H. A., Minai, M. S., Abumadani, M. S., & Larbi, M. (2018). The function of patient-centered care in mitigating the effect of nursing shortage on the outcomes of care. *International Journal of Health Planning and Management*, *33*(2), e464–e473. doi: 10.1002/hpm.2491
- Wynendaele, H., Willems, R., & Trybou, J. (2019). Systematic review: Association between the patient-nurse ratio and nurse outcomes in acute care hospitals. *Journal of Nursing Management*, *27*(5), 896–917. doi: 10.1111/jonm.12764

Empenhamento organizacional de profissionais de saúde

Maria Manuela Frederico Ferreira*, Janete Mosso dos Santos

Introdução: O modelo tridimensional de empenhamento organizacional de Meyer e Allen (1991) engloba um laço psicológico que caracteriza a ligação do indivíduo à organização, o seu sentido de dever e a consciência de custos de permanecer na organização.

Há evidências de que as práticas de gestão das pessoas podem encorajar a adoção de comportamentos e atitudes benéficos para a organização (Ferreira, 2015). Assim, a constatação da realidade organizacional não pode ser ignorada e muito em particular no sector da saúde.

Objetivos: Para constatar a realidade organizacional é necessário avaliar, medir e propor soluções. Assim, definiram-se como objetivos:

Analisar os níveis de empenhamento organizacional dos profissionais de Saúde do Hospital X,

Analisar a influência de variáveis socioprofissionais no empenhamento organizacional dos profissionais de Saúde do Hospital X.

Analisar a relação das variáveis percepção da justiça e relação com as chefias com o empenhamento organizacional dos profissionais de Saúde do Hospital X.

Metodologia: O estudo é quantitativo, descritivo e correlacional. Tem como variável central o empenhamento organizacional nas dimensões afetiva, instrumental e normativa e como variáveis secundárias percepção de justiça, relação com as chefias e variáveis socioprofissionais (idade, tempo de exercício profissional).

O instrumento utilizado foi o questionário Organizational Commitment de Meyer e Allen, traduzido e adaptado por Ferreira (2005).

O estudo foi desenvolvido com a devida autorização do Conselho de Administração. O direito à participação foi voluntário, não havendo qualquer consequência pela não participação. Foram garantidas as regras da investigação científica e do regulamento geral de proteção de dados.

Resultados: A aplicação do questionário decorreu de fevereiro a março de 2019. Responderam 104 profissionais: 29,8% médicos, 45,2% enfermeiros e 25,0% técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica. A idade de 53,8% dos inquiridos é inferior a 40 anos.

Numa escala de valores entre 1 e 5, o valor médio do empenhamento afetivo situa-se em $2,76 \pm 1,01$, o valor médio do empenhamento normativo em $2,77 \pm 1,02$ e o valor médio do empenhamento instrumental em $3,32 \pm 0,97$.

Relativamente à idade e ao tempo de exercício profissional verifica-se uma correlação fraca, mas significativa com o empenhamento afetivo.

Relativamente à relação com as chefias, verificamos que no empenhamento afetivo a correlação é de $r = 0,585$, sendo significativa ($p = 0,000$). No empenhamento instrumental também é significativa ($p = 0,002$), mas negativa ($r = -0,304$).

Quanto à percepção de justiça, verificamos que no empenhamento afetivo a correlação é de $r = 0,689$, sendo significativa ($p = 0,000$). No empenhamento instrumental também é significativa ($p = 0,002$), mas negativa ($r = -0,323$).

Conclusões: Neste estudo verifica-se um baixo empenhamento afetivo e normativo o que não é boa premissa organizacional, mas verifica-se também que a relação com as chefias e a percepção de justiça influenciam o empenhamento afetivo. Então, há forte indicador de que o papel dos chefes de serviços é essencial no desenvolvimento de práticas promotoras da melhoria da relação e da demonstração de mais justiça. Ao serem

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professora [mfederico@esenfc.pt]

desenvolvidas estas práticas poderá ser possível contrariar o indesejável valor mais elevado de empenhamento instrumental relativamente às outras dimensões.

Palavras-chave: empenhamento organizacional; justiça; relação com as chefias

Referências bibliográficas: Ferreira, M. M. (2015). Organizational commitment and supervisor support, perception of procedural fairness, tenure in the hospital: The mediating effect of work-life balance: Study in nurses. *Clinical Nursing Studies*, 3(2), 17-23. doi: 10.5430/cns.v3n2p17

Meyer, J., & Allen, N. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. doi: 10.1016/1053-4822(91)90011-Z

Veress, Z., & Gavreliuc, A. (2018). Organizational commitment, organizational justice and work satisfaction: A comprehensive model in a romanian organizational setting. *Romanian Journal of Applied Psychology*, 20(2), 60-69. doi: 10.24913/rjap.20.2.05

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Pela autorização e pela participação.

Impacto das dotações seguras nas práticas e segurança dos cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar

Teresa Margarida Almeida Neves*, Victor José Lopes Rodrigues**

Introdução: A dotação segura de enfermagem é determinante da segurança dos cuidados de saúde, com influência preponderante nos eventos adversos (EA), sobretudo em ambiente hospitalar. A literatura aponta ainda o efeito do ambiente de trabalho, do comprometimento organizacional e das práticas de enfermagem na segurança dos cuidados (Aiken et al., 2017; Amiri & Solankallio-Vahteri, 2019), tendo subjacente o modelo de estrutura-processo-resultado proposto por Donabedian (1980, 1988). Porém, escasseiam estudos empíricos no contexto português.

Objetivos: Avaliar o efeito das dotações de enfermagem na segurança dos cuidados, consubstanciado num modelo baseado na abordagem da estrutura, do processo e dos resultados dos cuidados de enfermagem, em hospitais do centro e norte de Portugal.

Metodologia: Estudo transversal, numa amostra por conveniência, de 850 enfermeiros, de 12 unidades hospitalares portuguesas. A recolha de dados (janeiro-setembro 2015) desenvolveu-se por questionário, composto por quatro partes: Practice Environment Scale of the Nursing Work Index; Questionário de Comprometimento Organizacional; a Escala de Eventos Adversos associados à Prática de Enfermagem e questões de caracterização sociodemográfica e profissional. Os indicadores objetivos (dotação e taxa de mortalidade) foram disponibilizados pelos enfermeiros gestores/serviços de gestão. Promoveu-se a análise descritiva com recurso ao SPSS 22.0 e a análise de equações estruturais com o AMOS 22.0.

Resultados: Em 90% dos 71 serviços de internamento analisados, não é garantida a dotação segura de enfermeiros, preconizada pela Ordem dos Enfermeiros. O modelo de avaliação da qualidade proposto revela adequação ($\chi^2/df = 2,36$; CFI = 0,89, PCFI = 0,83; PGFI = 0,77, RMSEA = 0,04). Da análise de equações estruturais, este modelo traduz o efeito positivo da dotação de enfermeiros, do ambiente de trabalho e do comprometimento organizacional afetivo e normativo, na qualidade dos cuidados, explicando 85% da variabilidade da taxa de mortalidade e 61% do risco e ocorrência de EA. As práticas de enfermagem (processo) detêm um papel mediador entre os indicadores de estrutura (dotações, na dimensão qualitativa e quantitativa; ambiente de trabalho; comprometimento organizacional afetivo e normativo) e de resultado (EA e taxa de mortalidade).

A dotação (em número e competência - traduzida pela experiência profissional no serviço), detêm um efeito direto positivo nas práticas de enfermagem ($\beta = 0,21$; $p = 0,001$) e negativo na taxa de mortalidade ($\beta_{efeito_direto} = -0,94$; $p < 0,001$; $\beta_{efeito_total} = -0,90$; $p < 0,001$), evidenciando-se um efeito indireto nos EA ($\beta = 0,15$; $p = 0,01$).

Conclusões: O estudo promove uma abordagem global da influência das dotações nas práticas e segurança dos cuidados de enfermagem, com base num modelo integrado de estrutura, processo e resultado.

No contexto de défice de enfermeiros, as práticas assumem-se como mediadoras para minorar o risco/ocorrência de EA, bem como a taxa de mortalidade. As dotações, coadjuvadas pelo ambiente de trabalho, o comprometimento organizacional e as práticas de enfermagem inscrevem-se, assim, como preditores da qualidade e segurança dos cuidados. Os resultados da investigação suportam a tomada de decisão política, que se requer urgente, visando melhorar o acesso a cuidados de qualidade.

Palavras-chave: recursos humanos de enfermagem; qualidade dos cuidados; segurança do doente; hospitais

Referências bibliográficas: Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., Mchugh, M.,

* CHUC, NIE, EIHSCP, Enfermeira

** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

- . . . RN4CAST Consortium. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 26(7), 559–568. doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567
- Amiri, A., & Solankallio-Vahteri, T. (2019). Nurse-staffing level and quality of acute care services: Evidence from cross-national panel data analysis in OECD countries. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(1), 6–16. doi: 10.1016/j.ijnss.2018.11.010
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring* (Vol. 1). Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748. doi: 10.1001/jama.260.12.1743

Implantação de plano terapêutico singular na unidade de clínica médica de um hospital público do distrito federal: relato de experiência

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho*, Michelle Duarte Tavares, Marcela Fátima Sousa Plaqui, Débora Homem de Mello Nogueira, Vinícius de Sá Pereira**, Cristiane Cândida de Paula Batista***, Fernanda de Mariz Cartaxo

Introdução: Os hospitais são instituições complexas, responsáveis pela assistência à saúde dos usuários em condições agudas ou crônicas. Para acompanhamento adequado e com vista à desospitalização precoce, faz-se necessário a utilização de ferramentas como o Plano Terapêutico Singular, que é um plano de cuidados de condutas terapêuticas, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado (Ministério da Saúde, 2017; Ministério da saúde, Gabinete do Ministro, 2013).

Objetivos: Relatar a experiência da implementação de plano terapêutico singular para pacientes internados na Unidade de Clínica Médica de um hospital público do Distrito Federal.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. Esse hospital tem capacidade para 283 leitos, sendo 170 leitos de internamento, 58 leitos de emergência e 55 leitos complementares (intensivos e intermediários). A proposta para implementação dessa ferramenta partiu dos coordenadores da Política Nacional de Atenção Hospitalar, pela necessidade de reorganizar e qualificar esse serviço. Na execução do projeto optou-se, pela realização de discussões, pelo “método da Roda” (Campos, 2017), cujo objetivo é a inclusão do sujeito no trabalho em saúde e preconiza fazer a saúde coletiva com as pessoas, e não sobre elas.

Resultados: Apesar das dificuldades estruturais e logísticas identificadas, a equipe foi constituída por uma médica e uma enfermeira rotineira, uma assistente social e uma psicóloga. Foi elaborado um instrumento para a recolha de dados do paciente, que inclui o exame físico completo, sinais vitais, história clínica com vista a identificar dados objetivos e subjetivos, de forma a considerar o usuário na sua integralidade, exames, pareceres e pendências que retardam a alta hospitalar. Os familiares do paciente também participam do processo de forma a colaborar com informações e preparar-se para o cuidado do usuário após a alta. Reuniões semanais da equipe matricial direcionam, em conjunto, as ações assistenciais. Assim sendo, essa ferramenta visa auxiliar na resolução de pendências imediatas e na preparação da alta hospitalar de forma oportuna e responsável.

Conclusões: Foi possível observar a redução do período de internamento para os pacientes acompanhados pelo plano terapêutico singular, contribuindo para a qualidade da assistência prestada, a segurança do paciente e a redução de custos para a instituição. É necessário o envolvimento dos profissionais nesse processo pois o plano terapêutico singular é uma ferramenta que responde às demandas objetivas e subjetivas dos usuários, e requer como resultado final a autonomia do paciente no processo de cuidar.

Palavras-chave: plano terapêutico singular; projeto terapêutico singular; desospitalização; políticas públicas

Referências bibliográficas: Campos, G. W. (2017). *Saúde Paideia*. São Paulo, Brasil: Hucitec.

Ministério da Saúde (2017). *Manual de implantação e implementação*: Núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados. Recuperado de <https://www.observatoriahospitalar.fiocruz.br/biblioteca/manual-de-implantacao-e-implementacao-do-nir-nucleo-interno-de-regulacao-para-hospitais>

Ministério da saúde, Gabinete do Ministro. (2013). *Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013*. Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

* Universidade de Brasília, Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

*** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Medición de la calidez en el cuidado de enfermería

Zita Elena Lagos Sánchez*, Rita A. Vélez Alvarado**

Introducción: La calidez es un atributo de gran importancia en la salud, en especial en la atención que brinda el equipo de salud a los usuarios y acompañantes; sin embargo, ha sido poco estudiado en enfermería. No existe un concepto universalmente aceptado sobre qué es calidez, cuáles son los factores que lo componen o cómo medirla. La Escala de Calidez en Enfermería (ECAE), validada en Chile en 2017, contribuye a la medición de esta importante variable en la atención de salud.

Objetivos: Medir las propiedades sicométricas de la Escala de Calidez en Enfermería.

Metodología: Estudio metodológico de análisis sicométrico para evaluar las propiedades de la Escala de Calidez en Enfermería (ECAE-35), validada en Chile en 2017 y en Puerto Rico en 2018. La escala fue construida en el proyecto DINTER de la USP, tiene Alpha de Cronbach 0,93. Con 35 comportamientos, verbales y no-verbales, en 5 factores: Conexión-relación no verbal, Empatía, Conexión-relación verbal, Inclusión y Confianza. Las muestras fueron por conveniencia 476 para el AFE y 316 para el AFC.

Resultados: En el AFE la ECAE tuvo un comportamiento excelente probada en pacientes de instituciones públicas y privadas. El análisis psicométrico se realizó utilizando el método de factores comunes, ejes principales y rotación oblicua. El Análisis Factorial Exploratorio identificó 5 factores y 35 ítems y el Alpha de Cronbach se midió la confiabilidad. Los factores fueron: F1 -Conexión-relación no verbal con el otro (= 0,943), F2 - Empatía (= 0,909), F3 - Conexión-relación verbal con el otro (= 0,914), F4 - Inclusión (= 0,858) y F5 - Confianza (= 0,852). El Alfa Cronbach total fue 0,93. El índice de Tucker Lewis fue de 0,901. El AFC mostró un ajuste inadecuado debiendo eliminar 8 ítems. La escala posee un Alpha de Cronbach entre 0,90 y 0,94.

Conclusiones: Medir la Calidez en Enfermería, permite definir conductas relacionales efectivas, formular indicadores, recomendaciones de acciones potenciadoras y sistematizar los procesos de cuidado humanizado necesarios para disminuir la brechas e insatisfacciones. Así también, aportar a la clínica, enseñanza e investigación.

Palabras clave: educación en enfermería; relaciones Interpersonales; atención de enfermería; relaciones enfermero-paciente; conducta

Referencias bibliográficas: Araújo, R. M. (2014). *Humanidade: Uma ferramenta do cuidar em cuidados continuados o olhar do educador social* (Trabalho de projeto). Tomado de <http://hdl.handle.net/10198/11860>

Kim, H. S., & Kim, M. S. (1990). Patients' preferences for nurses' nonverbal expressions of warmth during nursing rounds and administration of oral medication. *Kanbo Hakhoe Chi*, 20(3), 381-398. doi: 10.4040/jnas.1990.20.3.381

Lagos Sánchez, Z. E. (2017). *Escala de Calidez en Enfermería (ECAE): Construcción y validación* (Tesis de doctorado). doi: 10.11606/T.7.2018.tde-21092018-120904

Torralla, F. (1998). *Antropología del cuidar*. Madrid, España: MAPFRE.

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Se agradece a los pacientes y profesionales que permitieron construir este trabajo. Igualmente a la Dra Rita Vélez por validar la ECAE en Puerto Rico.

* Universidad de los Andes, Chile, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Directora de Postgrado [zlagos@uandes.cl]

** PUCPR & UPR, Ciencias de la Conducta y enfermería

O exercício da liderança em enfermagem no contexto de bloco operatório: percepção dos liderados

Amélia Filomena de Oliveira Mendes Castilho*, Ana Sofia de Carvalho Mota**

Introdução: Vários estudos salientam a importância da liderança, enquanto motor do desenvolvimento das equipas, nomeadamente na integração, na formação, no incentivo e apoio à mudança, bem como na capacitação das equipas para a implementação de estratégias de melhoria (Castilho, Parreira, & Martins, 2014; Parreira, Felício, Lopes, Nave, & Parreira, 2006). A capacidade do líder motivar e influenciar os colaboradores tem sido associada à forma como estes percebem o exercício dos vários papéis de liderança.

Objetivos: Caracterizar os papéis de liderança exercidos pelos enfermeiros. Analisar a relação entre a percepção de liderança e a maturidade dos liderados. Identificar áreas de melhoria e refletir sobre os contributos da formação para o exercício da liderança.

Metodologia: Realizado estudo descritivo-correlacional numa amostra de 1.001 enfermeiros de bloco operatório. Estes, têm idade média de 42,7 anos ($DP = 8,6$) e são maioritariamente licenciados (86,5%). Utilizada versão adaptada, do questionário de liderança de Quinn, à área da saúde (Parreira et al, 2006), constituída por 32 itens, pontuáveis de 1 a 7, que avaliam oito papéis de liderança. Os dados são analisados com o programa informático IBM SPSS Statistics, versão 25.0.

Resultados: Os resultados revelam uma amostra madura, com média de 19,7 anos de exercício profissional ($DP = 8,39$) e 11,6 anos de experiência no serviço. Apenas 18% possuem título de enfermeiro especialista. A percepção de liderança é globalmente positiva, observando-se nas dimensões, valores médios situados entre 4,6 e 5,0. Contudo, podemos constatar que os profissionais têm uma percepção mais elevada nos papéis de Produtor ($M = 5,07$; $DP = 1,41$) e Diretor ($M = 5,01$; $DP = 1,39$) indiciando maior foco do líder na produtividade, na motivação dos profissionais, no estabelecimento de objetivos, na delegação de atividades e no controlo. A percepção do papel de liderança é mais baixa no papel de Inovador e Facilitador ($M = 4,63$; $DP = 1,43$ e $M = 4,72$; $DP = 1,50$ respetivamente). Na maioria das dimensões a percepção de liderança não difere em função do grau académico dos liderados, nem está associada à sua idade e tempo de serviço, contudo existe uma correlação positiva fraca nos papéis inovador, mentor e diretor ($p < 0,05$).

Conclusões: Os enfermeiros identificam um exercício de liderança equilibrado nos oito papéis estudados. Os resultados indicam uma percepção positiva, pouco expressiva, dos papéis de liderança, desafiando a necessidade de maior desenvolvimento de competências de liderança. Os valores mais baixos obtidos nos papéis de inovador e mentor indicam menor desenvolvimento dos líderes na abertura à mudança, no pensamento criativo, na gestão de conflitos, na tomada de decisões participativas e na promoção do desenvolvimento de equipas coesas, o que poderá ser um desafio acrescido em organizações complexas em permanente desenvolvimento, como são as organizações de saúde.

Palavras-chave: liderança; liderados; enfermagem

Referências bibliográficas: Australian College of Nursing. (2015). *Nurse leadership: A white paper by CAN 2015*. Recuperado de https://www.acn.edu.au/wp-content/uploads/2017/10/acn_nurse_leadership_white_paper_reprint_2017_web.pdf

Castilho, A. F., Parreira, P. M., & Martins, M. M. (2014). Liderança em enfermagem e segurança dos doentes. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(9), 81-89.

Parreira, P. M., Felício, M. J., Lopes, A., Nave, F. J., & Parreira, F. (2006). Papéis de liderança: Um instrumento avaliativo. *Revista Investigação em Enfermagem*, 13, 3-14.

Wong, C. A., Cummings G. G., & Ducharme. L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709-724. doi: 10.1111/jonm.12116

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora-adjunta [afilomena@esenfc.pt]

** Centro Cirúrgico Coimbra, Bloco Operatório, Enfermeira

Perfil dos óbitos por COVID-19 num estado do nordeste brasileiro

Janeth Roxana Guerrero Vargas*, Daisyanne Augusto de Sales Santos**
Nágila Lima Fontenele***, Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira****
Maria Vera Lucia Moreira Leitão Cardoso*****

Introdução: A pandemia da COVID-19 é considerada como grave problema de saúde pública tendo em vista o seu elevado potencial de transmissibilidade e rápida disseminação, sendo imprescindível acompanhar os indicadores e perfil epidemiológico. Nesse sentido, destaca-se a utilização de dados dos Sistemas de Informação em Saúde a nível nacional e local para contribuir para a vigilância da epidemia, estabelecer formas de prevenção e controle e verificar o impacto da COVID-19 na morbimortalidade (Silva, Jardim, & Santos, 2020).

Objetivos: Descrever o perfil dos óbitos por COVID-19 em um estado do nordeste brasileiro no ano de 2020, através da plataforma de transparência da gestão pública de saúde de um estado do nordeste brasileiro, denominada IntegraSUS.

Metodologia: Estudo descritivo realizado por enfermeiras, em março de 2021, com dados secundários de acordo com o banco disponível no IntegraSUS, no período de 01/01/2020 a 31/12/2020. A ferramenta IntegraSUS é um Sistema de Informação em Saúde de domínio público que reúne informações de monitoramento epidemiológico do estado do Ceará, no Nordeste do Brasil. A partir da aplicação de filtros nesta ferramenta, foram extraídos dados das seguintes variáveis dos óbitos por COVID-19 no Ceará: número de óbitos, faixa etária, sexo, tempo de internamento, local do óbito, comorbidades e tipo de óbito.

Resultados: Em 2020 foram registrados 10.291 óbitos por COVID-19 no estado do Ceará, com média de 46,99 óbitos por dia e letalidade 3,01%. A média da faixa etária desses óbitos foi de 70,63 anos e mediana de 70 anos, sendo as pessoas do sexo masculino com 80 ou mais anos as mais acometidas. O tempo médio de internamento foi de 11,47 dias e 64,7% do total de óbitos ocorreram em hospitais da rede pública. Dentre as pessoas que evoluíram para óbito, 50,95% apresentavam alguma comorbidade, destacando-se a Diabetes Mellitus e a Doença Cardiovascular Crônica como as mais recorrentes (Zhou et al., 2020). O mês do ano de 2020 com maior número de óbitos foi o mês de maio e o município com maior número de casos, destacou-se a capital do Estado, Fortaleza. Outro fator importante foi a mortalidade materna, com registros de 13 óbitos em gestantes e 16 em puérperas (IntegraSUS, 2020; Governo do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde, 2020).

Conclusões: Diante desse cenário, no qual a COVID-19 continua a ser um grave problema de Saúde Pública no Ceará, com altas taxas de mortalidade em pessoas idosas e/ou com comorbidade, torna-se essencial conhecer os seus impactos e investir em políticas públicas de controle e combate ao vírus. Ressalta-se também que o IntegraSUS é uma ferramenta essencial para acompanhamento dos dados epidemiológicos, em tempo real, contribuindo para alertar os gestores, os profissionais de saúde, bem como a população acerca da gravidade da doença.

Palavras-chave: COVID-19; mortalidade

Referências bibliográficas: Governo do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde. (2020). *Boletim Epidemiológico 2020: Doenças pelo coronavírus (COVID-19)*. Recuperado de <https://coronavirus.ceara.gov.br/boletins/>

IntegraSUS. (2020). *Boletim epidemiológico novo coronavírus (COVID-19)*. Recuperado de <https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/coronavirus-ceara>

Silva, G. A., Jardim, B. C., & Santos, C. V. (2020). Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de COVID-19.

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Estudante Pesquisador

** Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Epidemiológica, Enfermeira

*** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Mestranda de enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem

***** [cardoso@ufc.br]

Ciência & Saúde Coletiva, 25(9), 3345-3354. doi: 10.1590/1413-81232020259.23642020

Zhou F., Yu T., Du R., Fan G., Liu Y., & Liu Z. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult in-patients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective cohort study. *Lancet*, 395(10229), 1054–1062. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30566-3

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao programa de pós-graduação de enfermagem da Universidade Federal do Ceará pela confiança e apoio para que nosso trabalho seja apresentado caso seja aprovado pelo evento.

Segurança do doente e ambiente da prática de cuidados no bloco operatório: análise dos modelos preditores

Ana Sofia de Carvalho Mota*, Amélia Filomena de Oliveira Mendes
Castilho**, Maria Manuela Ferreira Pereira Martins***

Introdução: O contexto complexo onde se desenvolvem os cuidados de saúde representa um desafio para a segurança do doente (SD). O ambiente da prática de cuidados tem sido associado aos resultados dos doentes, nomeadamente no âmbito da medicação, úlceras de pressão e quedas (Cho, Chin, Kim, & Hong, 2016). Sendo o bloco operatório (BO) o local mais comum de ocorrência de eventos adversos (Despacho nº 1400-A/2015), é fundamental analisar a influência do ambiente da prática na SD.

Objetivos: Descrever o ambiente da prática percebido pelos enfermeiros do BO e analisar as dimensões do ambiente da prática preditoras da SD.

Metodologia: Realizado estudo descritivo-correlacional em 46 BOs de 24 hospitais do Serviço Nacional de Saúde Português, numa amostra de 1.001 enfermeiros. Como instrumento de colheita de dados utilizamos o questionário de Segurança do Doente no BO (Mota & Castilho, 2019) e a versão portuguesa do Practice Environment Scale of the Work Nursing Index (Amaral, Ferreira, & Lake, 2012). Os dados são analisados com o programa informático IBM SPSS Statistics, versão 25.0. Realizamos análise descritiva e desenvolvemos os modelos preditores utilizando a regressão linear múltipla pelo método *stepwise*.

Resultados: Os resultados revelam que o ambiente da prática é classificado como misto, uma vez que apenas duas dimensões, obtiveram uma média de resposta positiva ($M \geq 2,5$), nomeadamente “Relação colegial entre os médicos e enfermeiros” ($M = 2,79$) e “Fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados” ($M = 2,76$). A “Participação nas políticas do hospital” ($M = 2,38$) e “Adequação dos recursos humanos e materiais” ($M = 2,21$), surgem como as dimensões mais críticas, seguidas da “Capacidade de gestão, liderança e de apoio dos enfermeiros” ($M = 2,43$). A análise dos modelos de regressão permite salientar que todas as dimensões do ambiente são preditoras da SD no BO. Destaca-se o efeito preditor das dimensões “Fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados”, que entra em todos os modelos preditores, a “Capacidade de gestão, liderança e de apoio dos enfermeiros”, preditora da maioria das dimensões da SD no BO e a dimensão “Participação nas políticas do hospital” que entra em mais de metade dos modelos preditores.

Conclusões: O ambiente da prática no BO é classificado como misto. Os enfermeiros consideram positivamente as relações de trabalho com a classe médica e o desenvolvimento da enfermagem na sua organização. Por outro lado, identificam que são dadas poucas oportunidades à sua classe profissional de participação nas políticas de saúde, salientam a precariedade na adequação de recursos humanos e materiais e alertam para oportunidades de melhoria na gestão e liderança dos enfermeiros. Os modelos de regressão revelam influência positiva das dimensões do ambiente da prática na SD no BO, sendo fundamental introduzir melhorias neste âmbito para melhorar a SD.

Palavras-chave: ambiente da prática; segurança do paciente; salas cirúrgicas; enfermagem

Referências bibliográficas: Amaral, A. F., Ferreira, P. L., & Lake, E. (2012). Validation of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI) for the Portuguese nurse population. *International Journal of Caring Sciences*, 5(3), 280-288.

Cho, E., Chin, D. L., Kim, S., & Hong, O. (2016). The relationships of nurse staffing level and work environment with patient adverse events. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), 74-82. doi: 10.1111/jnu.12183

* Centro Cirúrgico de Coimbra, Bloco Operatório e Serviço de Esterilização, Enfermeira Responsável [anasofiacarvalhomota@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora-adjunta [afilomena@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professor Coordenador

Despacho nº 1400-A/2015 de 10 de fevereiro. *Diário da República nº 28/2005 (1.º Supl.) – 2.ª Série*. Ministério da Saúde, Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde. Lisboa, Portugal.

Mota, A. S., & Castilho, A. F. (2019). Construção e validação psicométrica do Questionário de Segurança do Doente no Bloco Operatório. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(21), 67-78. doi: 10.12707/RIV19012

Tempo de início para tratamento do cancro de mama no Estado do Ceará: período de 2016-2019

Denise Montenegro da Silva*, Régia Christina Moura Barbosa Castro**
Ana Fátima Carvalho Fernandes***, Cristina Poliana Rolim Saraiva Dos Santos****, Natália Frota Goyanna*****, Dávila Rodrigues de Lima*****
Flávia Nayara Sousa Araujo*****, Chirley dos Santos Lima*****

Introdução: O cancro de mama é uma doença multifatorial que afeta principalmente o público feminino. Possui taxas de incidência e mortalidades crescentes, o que indica que os serviços de saúde devem ter maior atenção no início do tratamento precoce destas pacientes (Lombardo & Popim, 2020). Conforme a legislação brasileira, pela lei n. 12.732 (2012) é direito dos pacientes com cancro que o tratamento tenha início no prazo de até 60 dias da confirmação diagnóstica por laudo patológico.

Objetivos: Analisar o tempo de espera para início do tratamento do cancro de mama no estado do Ceará durante o período de 2016 a 2019.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), base de dados do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados a partir de “Informações de Saúde (TABNET)” na categoria “Tempo até o início do tratamento oncológico - PAINEL - oncologia” pertencente às informações epidemiológicas e de morbidade. Foram considerados os casos de cancro de mama (código C50) com tratamento no estado do Ceará, Brasil, no período de 2016 a 2019. Foi realizada estatística descritiva, com apresentação da frequência absoluta, média e desvio padrão (DP).

Resultados: No período de 2016-2019 foram realizados 5.847 (média/ano = 1.461,75; DP±107,9) tratamentos para cancro de mama no estado do Ceará, sendo o ano com maior número o de 2019 (n = 1.560), e o ano de 2018 (n = 1.343) o de menor quantidade. Do estadiamento da patologia, manteve-se no período avaliado a presença de mulheres nos estágios II e III. Quanto ao tempo de início para tratamento, observou-se que 55,4% (n = 3.240) das terapêuticas tiveram tempo de espera menor que 60 dias, sendo que nas demais pacientes (44,6%; n = 2607) as suas terapêuticas foram iniciadas após 60 dias. Do tratamento de escolha, destacou-se a quimioterapia (n = 4.171; média/ano = 1042,7; DP±69,2), seguida do tratamento cirúrgico (n = 1.200; média/ano=300; DP±70,5), sendo a radioterapia (n = 456; média/ano = 114; DP±18,0) de menor frequência de escolha.

Conclusões: Foi possível observar que, no estado do Ceará, a maioria dos tratamentos para cancro de mama tiveram o seu início em períodos menores que 60 dias, o que demonstra os esforços dos serviços em proporcionar tratamentos precoces e o cumprimento dos direitos dos pacientes com cancro de mama. Maiores medidas devem ser adotadas por parte de gestores e profissionais de saúde para que ainda mais pacientes possam ser beneficiadas no cumprimento da legislação.

Palavras-chave: neoplasias da mama; pesquisa em enfermagem clínica

Referências bibliográficas: Lei nº12.732 de 22 de novembro de 2012. *Diário Oficial da União - Seção 1 - 23/11/2012*. Poder Legislativo. Brasília, Brasil.

Lombardo, M. S., & Popim, R. C. (2020). Acesso do paciente à rede oncológica na vigência da “Lei dos Sessenta Dias”: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20190406. doi: 10.1590/0034-7167-

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora

**** Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Enfermeira

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

2019-0406

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**CUIDADOS DE SAÚDE BASEADOS NA
EVIDÊNCIA**

EVIDENCE-BASED HEALTH CARE

**CUIDADOS DE SALUD BASADOS EN LA
EVIDENCIA**

A cross-sectional study on evidence-based practice beliefs, implementation, and perceptions of organizational culture of nursing educators and undergraduate nursing students

Daniela Filipa Batista Cardoso*, Manuel Alves Rodrigues**
 Rui Pedro Gomes Pereira***, Adriana Raquel Neves Coelho****
 Lucimare Ferraz*****, Mary-Anne Ramis*****, João Luís Alves Apóstolo*****

Introduction: Educating future health professionals is vital to improve Evidence Based Practices (EBP). Organizational culture within academic contexts is thought to be one barrier for EBP implementation with subsequent impact on student and educator beliefs on the value of EBP and subsequent EBP implementation behavior. Identifying student and educator EBP beliefs, their degree of EBP implementation activity and their perspectives of readiness for school-wide EBP integration are necessary to develop appropriate interventions that promote EBP use in educational contexts.

Objectives: The objectives of this study were to describe the undergraduate nursing students' and nursing educators' EBP beliefs, their extent of EBP implementation and their perspectives regarding organizational culture for EBP. Furthermore, the research aimed to identify any relationships between EBP beliefs, extent of EBP implementation and perspectives regarding organizational culture for EBP in both undergraduate nursing student and nurse educator populations.

Methodology: Nursing educators and undergraduate nursing students from nine Portuguese nursing schools were invited to participate in this exploratory cross-sectional study through an online survey comprising socio-demographic questions and the questionnaires to capture responses on EBP beliefs and implementation (Fineout-Overholt, 2018) as well as organizational readiness for integrating EBP school-wide (Fineout-Overholt, 2018). The tools were translated and cross-cultural adapted from English to Portuguese (Cardoso et al. 2019; 2020). Ethical approvals were obtained (CE-037/2017).

Results: Sixty-eight nursing educators replied the survey and showed mean scores of 88.92 ± 8.18 , 40.20 ± 18.93 and 80.59 ± 17.52 for EBP beliefs, implementation and organizational culture and readiness, respectively. There were statistically significant positive linear relationships between: EBP beliefs and implementation ($r=0.414$, $p = 0.006$); EBP beliefs and organizational culture and readiness for school-wide integration of EBP ($r=0.381$, $p=0.038$); and EBP implementation and organizational culture and readiness for school-wide integration of EBP ($r=0.319$, $p=0.086$).

One hundred and sixty-seven undergraduate nursing students answered the survey and showed mean scores of 58.69 ± 6.92 , 32.37 ± 16.97 and 84.20 ± 23.48 for EBP beliefs, implementation and organizational culture and readiness, respectively. There were statistically significant positive linear relationships between: the EBP beliefs and implementation ($r=0.458$, $p<0.01$); the EBP beliefs and organizational culture and readiness for school-wide integration of EBP ($r=0.497$, $p<0.01$); and the EBP beliefs and organizational culture and readiness for school-wide integration of EBP ($r=0.497$, $p<0.01$).

Conclusions: This study revealed that both the educators and students had strong EBP beliefs, but low levels of EBP implementation. Both samples also reported a moderate movement toward a culture of EBP but opportunities were found for further development of a school-wide EBP culture. Amongst educators, relationships between the variables were moderate, except for a small relationship between EBP implementation and the organizational culture and readiness for school-wide integration of EBP. In the undergraduate nursing students, the relationships between all the

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [dcardoso@esenfc.pt]

** ESEnfC, Unidade de Investigação, Coordenador

*** Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Professor Adjunto [ruipereira@ese.uminho.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [adrianevescoelho@esenfc.pt]

***** Universidade do Estado de Santa Catarina, Professora

***** Mater Health, Evidence in Practice Unit and Queensland Centre for Evidence Based Nursing and Midwifery: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Nurse Researcher

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Portugal Centre for Evidence-Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Professor

variables were moderate.

The study highlights potential areas for improvement in EBP education from both student and educator perspectives.

Keywords: evidence-based practice; education; nursing; faculty, Nursingstudents, Nursing

References: Cardoso, D., Coelho, A., Louçano, C., Parola, V., Rodrigues, M., Fineout-Overholt, E., & Apóstolo, J. (2019). Translation and cross-cultural adaptation of evidence-based practice instruments for portuguese nursing students. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(23), 141 - 152. doi:10.12707/RIV19058

Cardoso, D. F., Fineout-Overholt, E., Pereira, R. P., Ferraz, L., Rodrigues, M., & Apóstolo, J. (2020). Translation, cross-cultural adaptation and preliminary validation of instruments for portuguese nursing educators regarding evidence based practice. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 38, 1-17. doi: 10.15517/revenf.v0i38.38255

Fineout-Overholt, E. (2018). ARCC-E EBP in education scales: Scoring & interpretation monograph. Hallsville, TX: Author.

Acknowledgments and funding entity(s): The authors gratefully acknowledge the support of the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), hosted by the Nursing School of Coimbra (ESENfC) and funded by the Foundation for Science and Technology (FCT). The authors also gratefully acknowledge Dr. Catarina Oliveira.

Adesão ao regime medicamentoso das pessoas idosas polimedicadas em contexto comunitário

Rafael António Barbosa Alves*

Introdução: O envelhecimento é acompanhado por uma cronicidade da doença, sendo a medicação o método de controlo mais utilizado. Ao uso simultâneo de vários medicamentos deu-se o nome de polimedição, sendo um dos principais fatores de morbilidade nos idosos, encontrando-se ligada a cerca de 8500000 de internamentos não programados anualmente na UE (SIMPATHY, 2017). Quanto maior o número de medicamentos, maior será o potencial da ocorrência de interações e enganos. É essencial assegurar uma correta adesão ao regime medicamentoso nesta população.

Objetivos: Caracterizar a adesão ao regime terapêutico da população idosa polimedicada inscrita na Unidade de Saúde Familiar de Almada.

Metodologia: O método de colheita de dados foi a entrevista. Os entrevistados foram encaminhados pelos diversos profissionais de saúde da USF Almada. Como critérios de inclusão na amostra definiu-se pessoas inscritas na Unidade de Saúde Familiar de Almada, com idade igual ou superior a 65 anos, com 5 ou mais medicamentos crónicos prescritos, com conhecimento da língua portuguesa e principais gestores do seu regime medicamentoso. Foi assegurado o anonimato e todos os participantes assinaram um consentimento informado. Os dados foram trabalhados utilizando o SPSS® versão 20.

Resultados: Foram encaminhados pelos profissionais de saúde da unidade 71 pessoas, das quais 64 aceitaram participar no projeto. 53 % eram do género feminino e 47% do masculino. A idade média dos participantes foi de 76 anos variando a idade entre os 65 anos e os 89. 35 dos participantes tinham a instrução primária e existiam 4 iletrados e número semelhante de pessoas com educação universitária. O número médio de medicamentos crónicos foi de 7.

Foi aplicada a medida de adesão ao tratamento (Lima e Delgado, 2001), que apresentou um valor médio de 5,33, variando os valores de adesão entre os 3,86 e os 6. As questões relativas ao esquecimento da toma de doses e descuidos com a hora da toma da medicação foram as que apresentaram valores mais reduzidos de adesão.

Metade da amostra afirma estar a tomar atualmente algum medicamento sem indicação médica e 37% afirma também estar a tomar algum tipo de suplemento ou produto de origem natural.

Conclusões: Apesar do valor medio de adesão ser positivo 21% da amostra apresenta valores de adesão inferior a 5. O número elevado de utentes polimedicados encontrados para englobar a amostra demonstra que este é um problema real, agravado com o elevado consumo de medicamentos sem indicação médica e de suplementos ou produtos de origem natural que agravam o risco de interações medicamentosas e todas as complicações concomitantes.

É fundamental compreender o fenómeno da não adesão ao regime terapêutico, e o papel da polimedição nessa adesão, identificando fatores que provocam a perda de adesão (Michaud, 1996).

Palavras-chave: medication compliance; community health nursing; medication adherence

Referências bibliográficas: Delgado, A. B., & Lima, M. L. (2001). Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(2), 81-100.

Michaud, P. L. (1996). *Independent older persons managing medications at home: A grounded theory* (Tese de doutoramento). Graduate School of Nursing, Boston, USA.

Mair, A., Fernandez Llimos, F., Harrison, A. A., Hurling, C., Kempen, S., ... Simpathy Consortium. (2017). *Polypharmacy management by 2030: A patient safety challenge*. Recuperado de <https://rgu-repository.worktribe.com/output/246840/polypharmacy-management-by-2030-a-patient-safety-challenge>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): ESEL, ACES Almada/Seixal

* ACES Almada/ Seixal, USF Almada, Enfermeiro

Avaliação de diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental pelo método Joint Application Design

Adriana Aparecida Paz*, Daniela dos Reis Carazai**, Nathália Duarte Bard***
 Aléxia Garcês Maciel****, Nilvair Natalina Duster*****, Graciele Fernanda da Costa Linch*****

Introdução: A hospitalização em unidade clínico-cirúrgica adulto (UCCA) emerge nos pacientes e seus familiares/cuidadores demandas psicoemocionais relacionadas às mudanças na rotina de vida diária e ao novo ambiente, além dos procedimentos os quais são submetidos. Tais demandas são transversais ao cuidado em enfermagem, independentemente da especialidade, exigindo do enfermeiro uma avaliação do estado mental que estabeleça prioridades de cuidado, bem como o registro eletronicamente do processo de enfermagem, definindo diagnósticos e intervenções de enfermagem (Garcia, Freitas, Lamas & Toledo, 2017).

Objetivos: Avaliar os diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental disponíveis para o registro do enfermeiro no sistema eletrônico, de uma instituição hospitalar em Porto Alegre, Rio Grande do Sul (Brasil), pelo método Joint Application Development (JAD).

Metodologia: Estudo transversal com aplicação do método JAD. Constituiu-se um grupo de trabalho com enfermeiros assistenciais e um coordenador de UCCA, sendo um facilitador e três colaboradores, com especialização ou experiência em saúde mental. Realizou-se três encontros presenciais, com a finalidade de identificar os diagnósticos e intervenções em saúde mental no sistema eletrônico, e posteriormente, gerou-se uma matriz de funções psíquicas associada a escala Likert para a concordância do grupo quanto a manutenção, alteração, exclusão e inclusão dos diagnósticos e intervenções. O estudo foi aprovado sob os números 2.934.573 e 3.109.035.

Resultados: A enfermagem realiza os registros eletrônicos na área denominada de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que consiste na elaboração das etapas do processo de enfermagem. Para gerar os diagnósticos e intervenções é necessário escolher os potenciais problemas de saúde, os quais estão organizados por sistemas do corpo humano. No primeiro encontro foram identificados 28 potenciais problemas em saúde mental que estavam dispersos nos sistemas corporais. O grupo definiu a reorganização desses problemas pelo exame do estado mental. O segundo encontro foi para estabelecer a concordância utilizando a Escala de Likert para manutenção, alteração, exclusão e inclusão dos diagnósticos e intervenções na SAE. No terceiro encontro ocorreu a apresentação e validação do produto final que consistiu em um novo item independente dos sistemas corporais denominado de “árvore de saúde mental” na SAE. Dos 28 existentes resultou em 12 problemas potenciais relacionados a 40 sinais e/ou sintomas em saúde mental que se associam aos 31 diagnósticos e 50 intervenções de enfermagem.

Conclusões: O método JAD auxiliou na avaliação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem promovendo a reorganização dos problemas potenciais pelo exame do estado mental. Acredita-se que o enfermeiro assistencial em UCCA poderá priorizar esses diagnósticos e intervenções para estabelecer um cuidado coerente às necessidades reais dos pacientes e familiares/cuidadores. O produto “árvore de saúde mental” foi implementado no sistema eletrônico tornando mais intuitivo para a prática assistencial do enfermeiro. Para o grupo de trabalho, a discussão permitiu o aprimoramento do conhecimento para ampliar o raciocínio clínico e crítico da prática profissional aliado aos registros do processo de enfermagem na instituição.

Palavras-chave: saúde mental; processo de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; enfermagem

Referências bibliográficas: Garcia, A. P., Freitas, M. I., Lamas, J. L., & Toledo, V. P. (2017). Processo de enfermagem na saúde mental: Revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 209-218. doi:10.1590/0034-7167-2016-0031

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo incentivo e financiamento para o Apoio a Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem - Modalidade Mestrado Profissional em Enfermagem, Edital nº 27/2016.

* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto [adrianap.ufcspa@gmail.com]

** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

*** Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermeira Assistencial

**** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Gestão de Enfermagem, Enfermeira

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto

Competências de prática baseada na evidência nos enfermeiros: do conhecimento ao comportamento

Ana Isabel Carvalho Teixeira*, Cristina Maria Correia Barroso Pinto**
António Luís Rodrigues Faria de Carvalho***

Introdução: A prática baseada na evidência é o processo pelo qual é utilizada a melhor evidência disponível para tomar decisões tendo em conta os resultados da investigação e os recursos disponíveis (Dicenso, Guyatt & Ciliska, 2005). Com o crescimento acentuado das fontes de informação biomédica disponíveis eletronicamente, a prestação de cuidados de saúde baseada na evidência tornou-se um requisito indispensável para os profissionais de saúde, requerendo o desenvolvimento de um core de competências, conduzindo a ganhos em saúde.

Objetivos: Este estudo, inserido num outro de âmbito mais alargado, tem como Objetivos: • Identificar o perfil relativo à prática baseada na evidência, numa amostra de enfermeiros, nomeadamente as práticas, atitudes, conhecimentos/habilidades e competências; • Identificar a influência das variáveis sociodemográficas e profissionais no desenvolvimento das competências de Prática Baseada na Evidência.

Metodologia: Estudo quantitativo de cariz exploratório, descritivo e correlacional. O instrumento de colheita de dados foi composto por duas partes: caracterização sociodemográfica e profissional e Questionário de Eficácia Clínica e de Prática Baseada em Evidências (QECPBE), Pereira et al. (2015). A amostragem foi não probabilística por conveniência, obtendo-se um total de 259 enfermeiros. A análise estatística foi efetuada com recurso ao software SPSS. Na análise foi considerado um nível de significância de 0.05 e usados testes paramétricos. A consistência interna foi obtida através do alfa de Cronbach.

Resultados: A amostra é maioritariamente do sexo feminino (79,2%) com média de idade de 37,1 anos. O tempo médio de exercício na profissão é de 13,9 anos, 67,1% (n=173) participantes são enfermeiros, 32,6% (n=84) são enfermeiros especialistas e apenas 0,4% (n=1) tem outro título profissional. Apenas 31 (12,0%) têm formação em supervisão clínica. O alfa de Cronbach total foi de 0,932. A dimensão “conhecimentos/habilidades e competências” foi a que apresentou uma correlação superior com a escala total (R= 0,878), sendo a dimensão “atitudes” a que apresentou correlação inferior (R= 0,537). Como resultados, destacam-se com valores mais favoráveis a dimensão “atitudes” ($\bar{X} = 5,69$), seguindo-se “conhecimentos/habilidades e competências” ($\bar{X} = 4,79$) e, por último, a dimensão “práticas” ($\bar{X} = 4,64$). Os participantes com especialidade apresentaram scores mais elevados para a dimensão “atitudes”. Os participantes com formação em supervisão clínica apresentaram scores mais elevados para a dimensão “conhecimentos/habilidades e competências”. **Conclusões:** Globalmente os enfermeiros mostraram ter atitudes muito favoráveis perante a prática baseada na evidência. No entanto, embora auto percecionem um razoável nível de conhecimentos e competências neste âmbito, apresentam valores mais baixos no que concerne à sua implementação e utilização. Relativamente às variáveis profissionais a formação em supervisão clínica e a especialização em enfermagem mostraram influenciar as dimensões “conhecimentos/habilidades e competências” e “atitudes”, respetivamente. Pelo que se conclui que a formação em supervisão clínica e a formação especializada influenciam as competências de prática baseada na evidência.

Palavras-chave: prática baseada na evidência; educação em enfermagem

Referências bibliográficas: DiCenso, A., Guyatt, G., & Ciliska, D. (2005). *Evidence-based nursing: A guide to clinical practice*. St. Louis, MO: Elsevier Mosby.

Pereira, R., Guerra, A., Cardoso, M., Santos, A., Figueiredo, M., & Vaz Carneiro, A. (2015). Validation of the portuguese version of the evidence-based practice questionnaire. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(2), 345-351. doi:10.1590/0104-1169.0367.2561.

Pereira, R. (2016). *Enfermagem baseada na evidência: Atitudes, barreiras e práticas* (Tese de doutoramento). Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A equipa agradece ao centro hospitalar universitário a autorização para a realização do estudo, bem como o envolvimento de todos os participantes. Estudo financiado pelo 02/SAICT/2016 Compete 2020.

* Centro Hospitalar Universitário de S. João, Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente [cpinto@esenf.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor

Discovery of school nursing adolescents care, by Grounded Theory

Fernanda Paula Santos Leal*

Manuel José Lopes**

Introduction: There is international evidence about properly characterized school nursing practice in several countries, but not in Portugal. Empirically, we recognize that there is a nursing care in Portuguese school health. In that way, its necessary found out what is nursing practice at schools, with children and adolescents in our country.

Objectives: 1) Identified the characteristics of nurses' care process in school health with adolescents; 2) Produce substantive theory.

Methodology: Qualitative research paradigm, Grounded Theory (GT) Method. We use several data collection techniques (interviews, observation, focus-groups) in a total of 98 participants: school nurses, teachers, adolescents students, parents, among others. Data were subjected to a systematic analysis process, using N-Vivo. At second stage we developed theoretical sample during the analysis process (open, axial and selective coding and constant comparison method), emerging concepts and categories that will be the body of future theory, but in this stage allowed us to partially characterize the process of school health nurses' care with adolescents.

Results: This results refers to the first group of analysis - nurses' interviews in school health. Data emerged inductively referring to a major concept named – Adolescents School Nurses Caring - emerging from the practical intervention of the nurses' care process in school health, expressed by a complex and rich context setting. This concept allows us to characterize a care process that promotes Health outcomes and well-being of individual and group adolescents.

Conclusions: The Portuguese nurses' care process in school health, promotes the well-being of adolescents reflected in health and learning education gains, making possible serene evolution in their development.

Keywords: Grounded Theory; School Nursing; Adolescents; Process Care

References: Brock, D. M., Willgerodt, M. A., & Maughan, E. M. (2018). Public school nursing practice in the United States. *The Journal of School Nursing, 34*(3), 232-244. doi:10.1177/1059840517752456

Lopes, M. J. (2003). A metodologia da grounded theory: Um contributo para a conceitualização na enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem, 8*, 63-74.

Schreiber, R. S., & Stern, P. N. (2001). *Using grounded theory in nursing*. New York, NY: Springer.

Strauss, A., & Corbin, J. (1997). *Grounded theory in practice*. London, England: Sage.

* Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde - Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta. Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica [paula.leal@ess.ips.pt]

** Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus, Enfermagem, Diretor

Empoderamento profissional e enfermagem baseada na evidência: revisão sistemática de métodos mistos

Abilio Cardoso Teixeira*, Maria Assunção Almeida Nogueira**
Maria do Céu Barbieri Figueiredo***

Introdução: A implementação da evidência na prática nem sempre é fácil, apontando-se alguns fatores, entre os quais, as atitudes e conhecimentos dos Enfermeiros para com a prática baseada na evidência (PBE) e algumas barreiras, sugerindo que, nem sempre, o enfermeiro, use a melhor evidência disponível. O contexto organizacional influencia o apoio e as atitudes em relação à PBE, pelo que se salienta a importância de mudanças nas organizações de saúde para garantir a implementação e promoção da mesma.

Objetivos: Analisar a literatura para verificar a existência da evidência de relação entre o empoderamento profissional e a PBE em enfermagem, mais concretamente, identificar a relação de um ambiente promotor de empoderamento na implementação da prática baseada em evidências nos enfermeiros, explorar a forma como um ambiente promotor de empoderamento interage com a implementação da mesma e examinar criticamente como este tema foi estudado.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática de métodos mistos, recorrendo a bases de dados de referência, no período de 2001 a 2019, de acordo com a metodologia preconizada pelo Instituto Joanna Briggs.

Resultados: Da pesquisa foram obtidos 477 artigos aos quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restando 9 artigos. Os artigos foram analisados e revistos, emergindo as seguintes categorias: o uso e implementação da PBE é influenciado pelas “características de organização e liderança”, pelas “características individuais”, influenciando os “resultados”.

Conclusões: Os estudos apontam para que a utilização da evidência na prática está relacionada com: a criação de ambientes estruturados que promovam o empoderamento; a existência de planos bem organizados de formação; a inclusão da PBE no plano estratégico; a carga de trabalho e a satisfação profissional. No entanto serão necessários estudos mais robustos para testar e avaliar a eficácia de ambientes promotores de empoderamento na PBE.

Palavras-chave: empoderamento profissional; prática baseada na evidência; enfermagem.

Referências bibliográficas: Williams, B., Perillo, S., & Brown, T. (2015). What are the factors of organisational culture in health care settings that act as barriers to the implementation of evidence-based practice? *A scoping review. Nurse Education Today*, 35(2), e34–e41. doi: 10.1016/j.nedt.2014.11.012

Duncombe, D. C. (2018). A multi-institutional study of the perceived barriers and facilitators to implementing evidence-based practice. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), 1216–1226. doi:10.1111/jocn.14168

* Escola Superior de Saúde de Santa Maria [abilio.cardosoteixeira@gmail.com]

** Cespu, CRI, Enfermagem, Docente

*** Universidade de Huelva, Enfermeria, Investigador Distinguido Senior

Evidências de um curso de formação profissional para o cuidado domiciliar do cateter venoso central em pediatria para enfermeiros

Adriana Aparecida Paz*, Simone Boettcher**, Milena Mallon***
 Gabriela Beatriz Leonhardt****, Marcelo Machado dos Santos*****
 Elisângela de Fraga Vidal*****, Luccas Melo de Souza*****

Introdução: O cateter venoso central (CVC) é um dispositivo essencial para administração segura de medicamentos vesicantes, nutrição parenteral e antibióticos. Os pacientes pediátricos são beneficiados por esta tecnologia, quando da ocorrência do esgotamento vascular periférico e do uso prolongado de terapias endovenosas (Gomes & Nascimento, 2013). A complexidade do CVC demanda do enfermeiro conhecimentos técnico-científicos para a manutenção, remoção e orientação para evitar as complicações e promover a segurança do paciente, e especialmente, no domicílio (Andrade, Silva, Seixas & Braga, 2017).

Objetivos: Identificar o conhecimento dos enfermeiros brasileiros sobre a prática assistencial relacionada manutenção e orientação do CVC em pacientes pediátricos atendidos em instituições hospitalares, ambulatoriais e unidades de saúde.

Metodologia: Estudo transversal com abrangência brasileira. O estudo foi divulgado pela Fanpage do Facebook® do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) para recrutamento de enfermeiros com vivência da prática profissional em pediatria na manutenção e orientação do CVC. Os dados foram coletados em um instrumento eletrônico do Research Electronic Data Capture (RedCAP), por um período de 30 dias. Posteriormente, organizou os dados para analisar pela estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 3.602.595.

Resultados: Observou-se que a partir da divulgação do estudo na Fanpage houve o compartilhamento do endereço eletrônico em outras mídias sociais. Houveram 203 participações que aplicando os critérios de elegibilidade, duplicidade e questionários incompletos, resultou na amostra final 54 (26,6%) enfermeiros pediátricos. Destes, 48 (88,9%) consideraram seus conhecimentos na manutenção de CVC como bom e muito bom. A maioria 49 (90,7%) realizou manutenção em CVC, e destes apenas 8 (14,8%) executaram no domicílio. Sobre o uso de taurolidina 24 (44,4%) desconhecem a medicação. Em algumas ocorrências domiciliares, 41 (75,9%) enfermeiros afirmaram saber como orientar o familiar na identificação de septicemia, 35 (63%) no rompimento de CVC, e apenas 23 (42,6%) sentem-se seguros para delegar a manutenção do CVC ao familiar. De todos os enfermeiros entrevistados evidenciou-se que 53 (98,1%) têm o interesse em aperfeiçoar seus conhecimentos sobre manutenção de CVC por meio de um curso de formação profissional.

Conclusões: Embora o estudo tenha sido proposto com abrangência no território brasileiro, a representação dos participantes por unidades federativas das regiões nordeste, norte e centro-oeste foram menos expressivas. Evidenciou-se uma oportunidade de educação permanente em saúde por meio do desenvolvimento de um curso de formação profissional abordando orientações e a manutenção do CVC no domicílio para enfermeiros de todos os níveis da rede de atenção em saúde. Entende-se que disponibilizar o curso poderá contribuir significativamente para a prática assistencial do enfermeiro, aprimorando a segurança do paciente e das orientações aos familiares/cuidadores na identificação de possíveis complicações no domicílio.

Palavras-chave: infusões intravenosas; cateterismo venoso central; educação em enfermagem; enfermagem; educação continuada; educação à distância

Referências bibliográficas: Gomes, A. V., & Nascimento, M. A. (2013). Cateterismo venoso central em unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 794-800. doi:10.1590/S0080-623420130000400004
 Andrade, A. M., Silva, K. L., Seixas, C. T., & Braga, P. P. (2017). Nursing practice in home care: An integrative literature review. *Revista Brasileira Enfermagem*, 70(1), 210-219. doi:10.1590/0034-7167-2016-0214.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo incentivo ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA.

* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto [adriana.ufcspa@gmail.com]

** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestranda

*** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

**** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Estudante e Bolsista de Iniciação Científica

***** Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Hospital da Criança Santo Antônio, Enfermeira

***** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor Adjunto

Necessidades dos pais de recém-nascidos internados: um estudo de revisão sistemática da literatura

Rita Sofia Lopes Pereira da Silva*, Maria da Graça Ferreira Aparício Costa**
Ernestina Maria V. Batoca Silva***

Introdução: O nascimento de um filho prematuro/doente, necessitando de internamento em UCI neonatais, exige dos pais a capacidade de ultrapassar uma crise familiar, onde a transição para a parentalidade está comprometida (Silva, 2015). Atendendo à influência do vínculo afetivo entre pais/recém-nascido no desenvolvimento da criança e no estabelecimento do papel parental (Carvalho & Pereira, 2017), é fundamental que a equipa compreenda as necessidades sentidas pelos pais e oriente as intervenções de enfermagem na transição para a parentalidade.

Objetivos: Identificar as necessidades sentidas pelos pais de recém-nascidos internados em unidades de cuidados intensivos, que orientam as práticas de enfermagem de suporte na transição para o papel parental.

Metodologia: Revisão Sistemática da Literatura (RSL) segundo o modelo do Instituto Joanna Briggs® (Joanna Briggs Institute, 2014). O protocolo de investigação incluiu a pesquisa de estudos publicados entre 2014 e 2019, nas bases de dados EBSCO, PubMed, B-on, Scielo e RNCAAP, nos idiomas português, espanhol e inglês. Os estudos foram escrutinados pela aplicação de testes de relevância atendendo aos critérios de inclusão estabelecidos. Dos 394 estudos iniciais, resultaram seis estudos para avaliação da qualidade metodológica por dois investigadores independentes, tendo-se incluído cinco na RSL.

Resultados: A confiança na equipa, informação e proximidade são as necessidades mais sentidas pelos pais no período inicial do internamento do recém-nascido, o que revela que a principal preocupação dos pais nesta fase é focada na vivência da transição saúde-doença, necessitando sentir confiança que o recém-nascido está a receber os melhores cuidados e ter informação honesta sobre a evolução da situação. Com o decorrer do internamento, as necessidades centram-se também em si próprios e nas suas carências de apoio na transição para o papel parental. O estabelecimento de uma relação de confiança que permita reconhecer as necessidades de cada família e a sua capacidade para participar nos cuidados, suportam as práticas de enfermagem na transição para o papel parental, reconhecendo-se os cuidados centrados na família como intervenção essencial. Os estudos evidenciam ainda que a transversalidade cultural das necessidades dos pais que vivenciam este processo e as diferenças entre as necessidades percebidas pelo pai e pela mãe, são decorrentes de crenças culturais.

Conclusões: Reconhecer as necessidades iniciais dos pais de recém-nascidos internados em UCI neonatais, nomeadamente de confiança na equipa, de informação e de proximidade com o seu bebé é fundamental. Além disso, identificar as necessidades que vão surgindo com o decorrer do tempo de internamento e estabilização do recém-nascido, tais como as capacidades dos pais para cuidar deste, possibilita a intencionalidade das intervenções de enfermagem e valida os cuidados centrados na família como método capaz de responder à individualidade de cada família e que mais adequadamente promove o vínculo afetivo entre os pais e filhos na transição para a parentalidade.

Palavras-chave: parentalidade; recém-nascido; neonatologia; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Carvalho, L. S., & Pereira, C. M. (2017). As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebé prematuro na UTI neonatal. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 20(2), 101–122. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200007

Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Brings Institute, reviewers manual 2014: Systematic review of economic evaluation evidence*. Recuperado de <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Economic.pdf>

Silva, E. M. (2015). *A intervenção do enfermeiro na promoção da parentalidade: Pais com criança em situação de doença* (Dissertação de mestrado). Instituto politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal. Recuperado de <https://repositorio.ipsantarém.pt/handle/10400.15/1346>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro da ESSV, UICISA:E – IPV.

* CHUC - Maternidade Daniel de Matos, Neonatologia A - UCI, Enfermeiro [ritass_1986@hotmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem da criança e do adolescente, Docente [gaparicio5@hotmail.com]

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Ciências de Enfermagem, Docente

Promoção da autonomia dos idosos: um estudo descritivo-correlacional

Andreia Maria Novo Lima^{*}, Maria Manuela Ferreira Pereira Martins^{**}
 Maria Salomé Ferreira^{***}, Francisco Sampaio^{****}, Vítor Sérgio Oliveira Parola^{*****}
 Carla Silvia Neves Nova Fernandes^{*****}, Soraia Dornelles Schoeller^{*****}

Introdução: A promoção da autonomia, especialmente na pessoa idosa, é um dos princípios basilares da prestação de cuidados de enfermagem, com recurso a intervenções de enfermagem que promovam a capacidade física, a capacidade cognitiva, a gestão emocional e integração social. O enfermeiro especialista possui competências específicas, pelo que importa perceber se na sua prática de cuidados, estes profissionais investem na promoção da autonomia dos idosos.

Objetivos: Identificar e comparar a perceção dos enfermeiros de cuidados gerais e enfermeiros especialistas sobre o desenvolvimento de intervenções promotoras da autonomia dos idosos.

Metodologia: Estudo descritivo-correlacional, transversal, quantitativo e com amostragem não probabilística em bola de neve, com os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro e trabalhar com idosos. Para a colheita de dados foi utilizado um questionário que incluía dados sociodemográfico e profissionais e a Escala de Autoavaliação da Promoção da Autonomia dos Idosos.

Resultados: A amostra foi composta por 356 enfermeiros, dos quais 151 são enfermeiros especialistas, na maioria enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Todos os enfermeiros percecionam promover a autonomia dos idosos, com menos visibilidade no desenvolvimento de intervenções de atividades instrumentais de vida diária. Os enfermeiros especialistas percecionam promover mais a autonomia dos idosos, através do desenvolvimento de intervenções físicas e cognitivas ($p < 0,01$), do desenvolvimento de intervenções de atividades instrumentais de vida diárias ($p < 0,05$) e na capacitação do cuidador ($p < 0,05$).

Conclusões: A generalidade dos enfermeiros percecionou promover a autonomia dos idosos, pese embora, existam diferenças na perceção entre enfermeiros especialistas e enfermeiros de cuidados gerais, pelo que se torna necessária a contratação de mais enfermeiros especialistas, ou o investimento, por parte dos enfermeiros de cuidados gerais na formação em cuidados especializados.

Palavras-chave: assistência ao paciente; cuidados de enfermagem; autonomia pessoal; promoção da saúde; enfermeiros; especialidades de enfermagem

Referências bibliográficas: Apóstolo, J., Cooke, R., Bobrowicz-Campos, E., Santana, S., Marcucci, M., Cano, A., ... Holland, C. (2018). Effectiveness of interventions to prevent pre-frailty and frailty progression in older adults: A systematic review. *JBI Database Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(1), 140-232. doi:10.11124/jbisrir-2017-003382

Lima, A. M., Ferreira, M. S., Martins, M. M., Fernandes, C. S., Moreira, M. T., Rodrigues, T. M. (2018). Independência funcional e o estado confusional de pessoas sujeitas a programa de reabilitação. *Journal Health NPEPS*, 5(2), 145-160. doi:10.30681/252610104440

Ferreira, M. F., & Peres, M. R. (2020). Implementação de um programa de reabilitação: Intervenção dos enfermeiros especialista de reabilitação numa UCI. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 3(2), 68-75. doi:10.33194/rper.2020.v3.s2.10.5828

Sampaio, F., Peres, M., Ribeiro, G., Barreto, A., Teixeira, S., Fernandes, M. (2017). Programas de intervenção psicoterapêutica grupal: Implementação e avaliação num contexto da prática clínica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 5, 87-92. doi:10.19131/rpesm.0173

* ULSAM, EPE, Medicina, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & gestão, Prof coordenador

*** IPVC, Saúde, prof. Adjunto

**** ESS-FP, Enfermagem, Professor

***** ESS-FP, Enfermagem, Professor

***** Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professora Adjunta [carlasilviaf@gmail.com]

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Professor

Realidades de la practica basada en la evidencia en América Latina

Zita Elena Lagos Sánchez*, Olivia Inês Sanhueza-Alvarado**

Erika Caballero***, Javiera Parro Fluxa****, Paola Cabrera Riquelme*****

Introducción: Desde el año 2007 se presentan artículos publicados en América Latina(AL), que señalan la relevancia de la evidencia para Enfermería. Las barreras presentadas persisten actualmente: falta de tiempo, sobrecarga laboral y la creencia de que es compleja y difícil de generalizar. La academia ha incorporado estrategias para promover PEBE como una herramienta de los enfermeros, sin embargo, este hecho no se visibiliza en las mallas curriculares publicadas por Universidades en AL ni en los resultados de encuestas aplicadas a profesionales.

Objetivos: 1.-Realizar un diagnóstico de la situación actual de la PEBE en América Latina.

2.-Demostrar los resultados de la búsqueda de tópicos relevantes para Enfermería en Bases de Datos.

3.-Determinar la visibilidad que tiene la PEBE en las mallas curriculares de la Escuela de Enfermería de ALADEFE.

4.-Analizar los resultados de la aplicación a Enfermeros del Cuestionario CPBE-19 validado en Chile.

Metodología: Diseño multietápico, desarrollado en 5 fases:

1.-Revisión del estado del arte sobre PEBE en América Latina.

2.-Búsqueda de tópicos relevantes para enfermería en bases de datos disponibles.

3.-Análisis de las mallas curriculares publicadas en ALADEFE año 2019.

4.-Entrevista a Directores de Escuelas y Tutores clínicos sobre la realidad de la PEBE en la academia.

5.-Aplicación de cuestionario CPBE-19 (validado en Chile) a Enfermeros chilenos.

Resultados: La búsqueda resultó en 10 artículos publicados que analizan el tema de PEBE en América Latina. Las barreras señaladas persisten en la actualidad: falta de tiempo protegido, sobrecarga asistencial, sobrevalorización de la función asistencial por sobre el resto, creencia que la PEBE no es generalizable. Por otro lado, el realizar la búsqueda de tópicos en Enfermería en diferentes bases de datos, se encuentran escasos resultados de publicaciones de AL, siendo mayoritariamente de Brasil (90%). El análisis de mallas curriculares de 68 Escuelas de Enfermería de ALADEFE, demuestra que solo un 7,4% publican asignaturas asociadas a PEBE, ninguna de ellas señala si hay integración de contenidos o transversalidad curricular. Con respecto a los resultados aportados por directores de escuelas y tutores clínicos (29), muestra que tan sólo en un 44% de los centros docentes se aplica PEBE en todas sus etapas. Por último, un 5,8% de 69 Enfermeros que respondieron el CPBE-19, refieren tener habilidades para investigar y aplicar la evidencia.

Conclusiones: Persisten barreras para la aplicación de PEBE en América-Latina. La publicación de artículos de Enfermería de AL, en el contexto global representa un porcentaje menor, apareciendo en los rankings de publicaciones en el lugar 97, siendo más del 90% publicaciones de Brasil. La academia se ha esforzado en integrar PEBE a la formación de Enfermeros, sin embargo, muy pocas han visibilizado esta decisión en sus mallas, si bien los Directores de Escuelas declaran integración. Por último, los profesionales señalan que la PEBE es fundamental para la práctica profesional (77%) sin embargo solo 5,8% declara habilidades para implementar a la práctica.

Palabras clave: enfermería; evidencia; practica; investigación; educación

Referencias: Orellana Yañez, A., & Paravic Klijn, T. (2007). Enfermería basada en evidencia: Barreras y estrategias para su implementación. *Ciencia y Enfermería*, 13(1), 17-24. doi:10.4067/S0717-95532007000100003

Morán Peña, L. (2011). La práctica basada en evidencia, algunos desafíos para su integración en el curriculum del pregrado de enfermería: Some challenges for integration into the curriculum of undergraduate nursing. *Enfermería Universitaria*, 3(4), 4-7. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400001&lng=es&tlng=es.

* Universidad de los Andes, Chile, Facultad de Enfermería y Obstetricia., Directora de Postgrado [zlagos@uandes.cl]

** Universidad de Concepcion, Enfermería, Profesora Titular

*** Universidad Autónoma, Enfermería, Docente

**** Universidad de los Andes, Chile, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Docente

***** Universidad de los Andes, Chile, Biblioteca, Referencista

Iribarren, S., Stonbraker, S., Larsen, B., Santos, I., Faria, R., Goes, F., . . . Larson, E. (2018). Clinical nursing and midwifery research in Latin American and Caribbean countries: A scoping review. *International Journal of Nursing Practice*, 24(2), e12623. doi:10.1111/ijn.12623

Camargo, F. (2018). Estratégias para o ensino da prática baseada em evidências na formação de enfermeiros: Revisão integrativa. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6, 363. doi:10.18554/refacs.v6i0.2288

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Agradecimientos a los Enfermeros que participaron respondiendo a las solicitudes de este estudio

Vulnerabilidade social em doentes renais crónicos em hemodiálise evacuados de Países de Língua Oficial Portuguesa: um estudo de caso e implicações para a prática de enfermagem

Ana Cristina Simão Ribeiro Pires*

Introdução: Com este trabalho pretende-se apresentar um estudo de caso múltiplo que demonstra a jornada de pessoas com doença renal crónica terminal (DRCT), evacuados de Países de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), em programa regular de hemodiálise de regime ambulatorio; e a jornada de um(a) enfermeiro(a) na demanda de providenciar cuidados holísticos considerando o referencial teórico da Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba e utilizando a taxonomia NANDA-I para definir diagnósticos de enfermagem, resultados (NOC) e intervenções de enfermagem (NIC).

Objetivos: Identificar os diagnósticos de enfermagem comuns presentes nos casos descritos, considerando taxonomia NANDA-I; Categorizar os diagnósticos de enfermagem de acordo com os 4 contextos de Conforto descritos na teoria de Katharine Kolcaba; Definir os resultados de enfermagem esperados de acordo com a Nursing Outcomes Classification (NOC); Definir as intervenções de enfermagem recomendadas Nursing Interventions Classification (NIC); Refletir sobre a complexidade e desafios encontrados na gestão dos casos descritos.

Metodologia: Foi utilizada a metodologia de estudo de caso clínico. Os dados foram recolhidos durante as várias consultas de enfermagem e interações de cuidados através de entrevista e observação de doentes e familiares e através de reuniões e consulta registos clínicos da equipa multidisciplinar. Foi realizado um resumo dos principais problemas e alterações identificadas. Foi elaborado um plano de cuidados com base nas evidências científicas disponíveis. Foi elaborada uma discussão sobre os achados com suporte na literatura de referência.

Resultados: Os dados foram agrupados para formular cuidados de enfermagem com base nas linguagens de enfermagem padronizadas da NANDA International (NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions Classification (NIC) tendo por base o enquadramento teórico da Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba. Foram apurados 15 diagnósticos comuns aos 4 casos apresentados: 7 no contexto do conforto social, 3 no contexto do conforto ambiental, 3 no contexto do conforto físico e 2 no contexto do conforto psico-espiritual. O apoio social foi identificado como resultado esperado (NOC) em todos os diagnósticos apurados nos 4 contextos de conforto. A melhoria do sistema de apoio foi identificada como intervenção de enfermagem recomendada (NIC) transversal a todos os contextos de conforto identificados como alterados.

Conclusões: O recurso a uma linguagem estandardizada na definição de diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções, tendo por base um referencial teórico para um cuidado holístico à pessoa, permitiu uma abordagem de cuidados baseada em evidência a pessoas com DRCT em situação de vulnerabilidade social. A complexidade do processo de saúde e a influência dos determinantes sociais deve ser considerada na abordagem aos doentes. A equipa multidisciplinar deve ser envolvida nesta abordagem com vista à obtenção de ganhos em saúde reais. A articulação com outros sectores da sociedade é fundamental para que o doente obtenha o seu potencial máximo de saúde.

Palavras-chave: diagnóstico de enfermagem; processo de enfermagem; conforto do paciente; populações vulneráveis; falência renal crónica; hemodiálise

Referências bibliográficas: Baah, F. O., Teitelman, A. M., & Riegel, B. (2019). Marginalization: Conceptualizing patient vulnerabilities in the framework of social determinants of health: An integrative review. *Nursing Inquiry*, 26(1), e12268. doi:10.1111/nin.12268
Kolcaba, K. I. (1994). A theory of holistic comfort for nursing. *Journal of Advance Nursing*, 19(6), 1178-1184. doi:10.1111/j.1365-2648
Pinto, S. M., Berenger, S. M., & Martins, J. C. (2016). Is impaired comfort a nursing diagnosis? *International Journal of Nursing Knowledge*, 27(4), 205-209. doi:10.1111/2047-3095.12121
Tinoco, J. D., Paiva, M. G., Frazão, C. M., Fernandes, M. I., Enders, B. C., & Lira, A. L. (2018). Ineffective protection in hemodialysis patients: Sociodemographic and clinical context. *International Journal of Nursing Knowledge*, 29(4), 227-233. doi:10.1111/2047-3095.12181

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde Lisboa, Aluna do Curso de Doutoramento em Enfermagem

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA

EVIDENCE SYNTHESIS

SÍNTESIS DE LA EVIDENCIA

A Gestão de caso em enfermagem na hipertensão arterial sistêmica: revisão sistemática

Maria de Fátima Mantovani*, Angela Taís Mattei da Silva**
 Juliana Peres Arthur***, Luciana Puchalski Kalinke****
 Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic*****, Carina
 Bortolato-Major*****, Rita Alexandra Fernandes Pires*****

Introdução: A gestão de caso é um modelo de cuidado que permite o acompanhamento de pessoas com situações complexas de saúde, como a hipertensão arterial sistêmica descontrolada. O objetivo deste modelo é atingir metas em saúde prevenindo ou postergando complicações associadas ao quadro clínico. Embora estudos mostrem efeitos positivos da gestão de caso em enfermagem para pessoas com hipertensão arterial, não se identificou na literatura, uma revisão sistemática, que sustentasse evidências sobre a efetividade desse modelo de cuidado.

Objetivos: Sintetizar evidências para verificar a efetividade da gestão de caso, conduzido por enfermeiro, na atenção primária, em adultos com hipertensão arterial sistêmica.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura com ensaios clínicos randomizados em população acima de 18 anos, diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica, acompanhados por enfermeiros gestores de caso, que avaliassem o efeito da intervenção na pressão sanguínea. Identificou-se inicialmente 1139 estudos publicados de 1990 até 30 de junho 2018. Os estudos foram avaliados criticamente e os resultados de interesse foram descritos utilizando os instrumentos do Instituto Joanna Briggs (Aromataris & Munn, 2017). Devido à heterogeneidade dos dados não foi possível agrupar em meta-análise.

Resultados: Seis ensaios clínicos randomizados foram avaliados criticamente e incluídos na revisão. O desfecho foi comparado no tempo basal e ao término do acompanhamento de seis ou doze meses. Verificou-se que houve redução significativa da pressão sistólica em dois estudos (Cicolini et al., 2014; Dean, Kerry, Khong, Kerry, & Oakeshott, 2014) e da pressão diastólica em três estudos (Cicolini et al. 2014; Dean, Kerry, Khong, Kerry, & Oakeshott, 2014; Beune et al., 2014), no grupo intervenção. Um estudo realizou o acompanhamento por 12 meses e apresentou somente a diferença média sem realizar teste de significância. Em relação ao desfecho principal, pressão arterial sistólica e diastólica, verificou-se alguma evidência da redução para o grupo acompanhado com o gestor de caso, em estudos com duração de seis meses.

Conclusões: A análise narrativa e tabular demonstrou que a gestão de caso, conduzida por enfermeiro, na atenção primária, realizado em um curto período (estudos de seis meses), auxiliou na redução dos níveis da pressão arterial, embora os achados não permitam afirmar a efetividade desse modelo de cuidado.

Palavras-chave: gestão de caso; hipertensão arterial sistêmica; cuidados de enfermagem; planejamento do cuidado; atenção primária à saúde

Referências bibliográficas: Aromataris, E., Munn, Z. (Ed.). (2017). *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Adelaide, Australia: The Joanna Briggs Institute.

Beune, E. J., Charante, E. P., Beem, L., Mohors, J., Agyemang, C., Ogedegbe, G., & Haafkens, J. (2014). Culturally adapted hypertension education (CAHE) to improve blood pressure control and treatment adherence in patients of African origin with uncontrolled hypertension: Cluster-randomized trial. *PLoS One*, 9(3), e90103. doi:10.1371/journal.pone.0090103. eCollection 2014

Cicolini, G., Simonetti, V., Comparcini, D., Nicola, M. D., Capasso, L. M., Flacco, M. E., ... Manzoli, L. (2014). Efficacy of a nurse-led email reminder program for cardiovascular prevention risk reduction in hypertensive patients: A randomized controlled trial. *International Journal Nursing Study Advances*, 51(6), 833-843. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.10.010

* Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, Professora [mariadefatimamantovani@gmail.com]

** Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Fiscalização, Enfermeiro

*** Università Vita-Salute San Raffaele, Milão - Itália, Pós-Graduação, Acadêmico

**** Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Professora

***** Universidade Estadual de Maringá, Enfermagem, Professora

***** Universidade Estadual do Norte do Paraná, Enfermagem, Professora

***** Centro Hospitalar de São João, E.P.E., Hospital Pediátrico Integrado, Enfermeira

S Í N T E S E D A E V I D Ê N C I A

Dean, S. C., Kerry, S. M., Khong, T. K., Kerry, S. R., & Oakeshott, P. (2014). Evaluation of a specialist nurse-led hypertension clinic with consultant backup in two inner city general practices: Randomized controlled trial. *Family Practice, 31*(2),172-179. doi:10.1093/fampra/cmt074

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq - bolsa produtividade; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES - bolsa Mestrado e Doutorado.

A importância das famílias nos cuidados de enfermagem: *scoping review* das atitudes dos enfermeiros portugueses

Sara Raquel Machado Lemos*, Luísa Maria da Costa Andrade**

Introdução: A família é um suporte crucial no processo saúde/doença dos seus membros. O envolvimento das famílias nos cuidados de enfermagem tem demonstrado ganhos em saúde. Esta relação colaborativa entre a triade enfermeiro, cliente e família é influenciada pelas atitudes dos enfermeiros. Devido à sua importância, as atitudes dos enfermeiros em relação ao envolvimento das famílias nos cuidados de enfermagem têm sido amplamente estudadas através da escala *Families Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes*.

Objetivos: Este estudo visa mapear e compilar a investigação científica produzida em Portugal, referente às atitudes dos enfermeiros sobre a importância de envolver as famílias nos cuidados com a aplicação da versão portuguesa da escala A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE; Oliveira et al., 2011).

Metodologia: Trata-se de uma *scoping review*, com base nos princípios preconizados pelo Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2017). Foram utilizados os termos de pesquisa: “IFCE-AE”, “FINC-NA”, “A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros” e “Families’ Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes” (Benzein, Johansson, Årestedt, Berg, & Saveman 2008). Foram consultadas as bases de dados Scopus, MEDLINE (através da PubMed) e CINAHL (através da EBSCO), assim como o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e o Google Académico para aceder a literatura cinzenta.

Resultados: Identificaram-se 13 estudos que foram incluídos na revisão, quatro artigos e nove teses (oito teses de mestrado e uma de doutoramento). Verificou-se uma predominância de estudos na área dos cuidados de saúde diferenciados, com análise de oito estudos, quatro realizadas em cuidados de saúde primários e um estudo em ambos os contextos. Os enfermeiros portugueses apresentaram atitudes favoráveis face à família, nos cuidados de enfermagem, com scores médios totais da escala superiores a 73 pontos. Das três dimensões da escala, a dimensão com maior expressividade foi a dimensão família como recurso nos cuidados de enfermagem. As variáveis habilitações académicas, título profissional, formação em enfermagem de família e contexto de trabalho foram aquelas em que se verificou uma relação estatisticamente significativa com atitudes favoráveis dos enfermeiros quanto ao envolvimento das famílias nos cuidados de enfermagem.

Conclusões: Globalmente a escala apresentou uma boa confiabilidade, já que dos 13 estudos, 10 apresentaram um α de Cronbach superior a 80, o que aponta para uma boa consistência interna da escala. Concluiu-se que os enfermeiros portugueses evidenciaram atitudes favoráveis face à família, envolvendo-as nos cuidados prestados, o que constitui um critério importante na humanização dos mesmos.

Palavras-chave: atitude pessoal de saúde; enfermagem familiar; família; revisão

Referências bibliográficas: Benzein, E., Johansson, P., Årestedt, K. F., Berg, A., & Saveman, B. I. (2008). Families’ importance in nursing care: Nurses’ attitudes: An instrument development. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 97-117. doi:10.1177/1074840707312716

Oliveira, P. P., Fernandes, H. I., Vilar, A. I., Figueiredo, M. H., Ferreira, M. M., Martinho, M. J., ... Martins, M. M. (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: Validação da escala families’ importance in nursing care: Nurses’ attitudes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1331-1337. doi:10.1590/S0080-62342011000600008

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer’s manual*. Recuperado de <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

* Centro Hospitalar Universitário de São João, Serviço de Neonatologia, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

A influência do parto nas disfunções do pavimento pélvico, no primeiro ano pós-parto

Regina Andreia da Cruz Rasteiro*, Emília Coutinho**
Hélia Dias***, Maria José de Oliveira Santos****

Introdução: O parto, principalmente por via vaginal, é uma das causas de traumatismo e eventual disfunção do pavimento pélvico (DPP). É importante conhecer os fatores predisponentes de DPP, fomentando uma cultura promotora da saúde e preventiva da doença, sendo da competência do enfermeiro especialista em enfermagem de Saúde materna e obstétrica (EESMO), cuidar a mulher no período pós-natal, monitorizando o seu estado de saúde e eventuais complicações pós-parto (Regulamento n.º 391/2019).

Objetivos: Identificar a influência do parto no desenvolvimento de DPP, no primeiro ano pós-parto.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura com pesquisa realizada entre 16 e 30 de dezembro de 2020, na B-On, PubMed e Web of Science. A fórmula de pesquisa, atendendo ao método PICO, foi: (women) AND (delivery OR birth OR childbirth) AND (pelvic floor disorders). Foram encontrados 85 artigos e incluídos 7, atendendo aos critérios de inclusão: publicados entre 2018 e 2020, em português, inglês ou espanhol, disponíveis integralmente, que se referissem a DPP durante o primeiro ano após um parto vaginal/cirúrgico. A avaliação da metodologia foi realizada através de *checklists* da JBI.

Resultados: O parto vaginal (PV) está associado a DPP pelo trauma no músculo elevador do ânus (MEA) e diminuição da força dos músculos do pavimento pélvico (MPP), com consequente prolapso de órgãos pélvicos (Urbankova et al., 2019). Comparativamente à cesariana, esta diminuição de força é maior em mulheres com história de PV (principalmente se submetidas a episiotomia). O risco de avulsão do MEA aumenta com o recurso a fórceps ou à manobra de Kristeller. A última não tem benefícios comprovados, estando desaconselhada (Youssef et al., 2019). No primeiro ano após um PV, a queixa mais frequente é a incontinência urinária (IU; Urbankova et al., 2019), podendo haver também alterações na capacidade de controlar a eliminação intestinal (ainda que transitórias) e na função sexual. Apesar das DPP, no período pós-parto, serem menores em mulheres submetidas a cesariana não é, de todo, aconselhado preferir o parto cirúrgico por esse motivo (Urbankova et al., 2019; Zhao et al., 2018).

Conclusões: No PV, o uso de fórceps, a realização de episiotomias e a Manobra de Kristeller aumentam o risco de DPP. A parturiente deve ser informada acerca dos riscos/benefícios dessas intervenções e consentir a sua realização. As práticas obstétricas devem proteger da lesão dos MPP, pelo que os EESMO devem empoderar as mulheres, promover o parto fisiológico, rastrear sinais e sintomas de DPP, discernindo o fisiológico do patológico e investir no desenvolvimento de programas de recuperação pós-parto, que incluam o treino dos MPP, para uma melhor qualidade de vida das mulheres e uma melhor gestão dos cuidados e recursos de saúde.

Palavras-chave: delivery; obstetric; pelvic floor disorders; women's health

Referências bibliográficas: Regulamento n.º 391/2019 de 3 Maio. *Diário Da República 85/2019 – II série*. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11870/1356013565.pdf>

Urbankova, I., Grohregin, K., Hanacek, J., Krcmar, M., Feyereisl, J., Deprest, J., & Krofta, L. (2019). The effect of the first vaginal birth on pelvic floor anatomy and dysfunction. *International Urogynecology Journal*, 30(10), 1689–1696. doi:10.1007/s00192-019-04044-2

Youssef, A., Salsi, G., Cataneo, I., Pacella, G., Azzarone, C., Paganotto, M. C., ... Pilu, G. (2019). Fundal pressure in second stage of labor (Kristeller maneuver) is associated with increased risk of levator ani muscle avulsion. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 53(1), 95–100. doi:10.1002/uog.19085

Zhao, Y., Zou, L., Xiao, M., Tang, W., Niu, H., & Qiao, F. (2018). Effect of different delivery modes on the short-term strength of the pelvic floor muscle in Chinese primipara. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–7. doi:10.1186/s12884-018-1918-7

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., Bloco Operatório de Obstetrícia da Maternidade Bissaya Barreto [regina_rasteiro@hotmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Saúde Materna e Obstetrícia, Professor Adjunto [ecoutinhoessv@gmail.com]

*** Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Professora Adjunta [helia.dias@essaude.ipsantarém.pt]

**** Escola Superior de Saúde/UTAD, Enfermagem, Docente [mjsantos@utad.pt]

Biossegurança do enfermeiro obstetra em contexto hospitalar durante a Pandemia Covid-19: uma *scoping review*

Maria João Baptista dos Santos de Freitas*, Janine Gomes Santos Nunes**

Introdução: Atualmente somos confrontados com uma realidade que desconhecíamos até então. A Covid-19 exigiu uma colaboração e cooperação de suporte, sem precedentes ao nível global, sobre questões de saúde relacionadas com a segurança. As vulnerabilidades dos profissionais de saúde, em que se incluem os enfermeiros obstetras, tornaram-se mais evidentes na sua prática diária, pelo que urge promover a segurança no trabalho em contexto hospitalar, diminuindo o risco de exposição à Covid-19, o que implica a adoção de estratégias de biossegurança.

Objetivos: Mapear a evidência científica disponível, relativamente às estratégias implementadas pelas instituições hospitalares durante a pandemia Covid-19, para aumentar a biossegurança do enfermeiro obstetra durante a sua prática profissional.

Metodologia: Desenvolvida *scoping review* (JBI). Definiram-se como participantes (P) Enfermeiros Obstetras, Biossegurança como conceito (C), Hospital e Pandemia Covid-19 como contexto (C). Nesta lógica integraram-se estudos quantitativos, qualitativos, revisões de literatura e artigos de opinião, que descreviam estratégias implementadas para aumentar a biossegurança do enfermeiro obstetra durante a Pandemia Covid-19, realizados em contexto hospitalar e disponíveis em texto integral. Para identificar estudos que respondiam aos critérios definidos, utilizaram-se bases de dados CINAHL, MEDLINE e B-ON. O processo de extração, análise e síntese dos dados foi desenvolvido por dois revisores independentes.

Resultados: Após o processo de identificação, triagem e elegibilidade selecionaram-se 8 artigos que respondiam ao objetivo da revisão. Como principais estratégias, para aumentar a biossegurança dos enfermeiros obstetras, os estudos evidenciam a importância da higienização frequente das mãos e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI; Lima et al., 2020; Silva, Prado, Borrajo, Façanha, & Martins, 2020; Mirza, Zafar, & Jaffar, 2020). Contudo enfatizam a necessidade de formação para maximizar a utilização dos EPI (Campbell, Pettker, & Goffman, 2020) e de acordo com o grau de exposição (Wells, Taylor, & Battersby, 2020). A profilaxia com Hidroxicloroquina também é enunciada como importante para diminuir o risco de contágio do vírus (Chatterjee et al., 2020). O isolamento em caso de suspeita/infeção positiva é a primeira estratégia a ser implementada, implicando limpeza e desinfecção regular do ambiente, superfícies e objetos potencialmente infetados, bem como reorganização de circuitos, *layout* das salas, e reestruturação de equipas em função das suas competências e disponibilidade (Fernandes et al., 2020).

Conclusões: Embora não se conheça a real dimensão, dos profissionais de saúde infetados durante a pandemia Covid-19, é determinante a implementação de estratégias que garantam a biossegurança dos enfermeiros, no exercício da sua prática clínica. A educação para a saúde na comunidade, capacitando a população para a utilização de medidas de prevenção e controle da infeção, é um contributo igualmente importante para aumentar a biossegurança dos profissionais de saúde e a segurança coletiva.

Face ao cariz recente da crise pandémica, mais estudos devem ser realizados para identificar o impacto das estratégias já implementadas, bem como de outras, que possam entretanto emergir.

Palavras-chave: pandemia; Covid-19; biossegurança; enfermeiro; enfermeiro obstetra; hospital

Referências bibliográficas: Campbell, K. H., Pettker, C. M., & Goffman, D. (2020). Consolidation of obstetric services in a public health emergency. *Seminars in Perinatology*, 44(7), 151281. doi:10.1016/j.semperi.2020.151281

* ESEL, Enfermagem Saúde Materna e Obstétrica, Doutorada em Enfermagem UCP-ICS-Gestão de Unidades de Saúde e Serviços de Enfermagem

** Hospital Cuf Descobertas, UFON-Unidade Funcional de Obstetrícia e Neonatologia, Enfermeiro Generalista

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA

- Chatterjee, P., Anand, T., Singh, J., Rasaily, R., Singh, R., Das, S., . . . Panda, S. (2020). Healthcare workers & sarsCoV2 infection in India: A case-control investigation in the time of Covid-19. *Indian Journal of Medicine Research*, 151(1), 459-467. doi:10.4103/ijmr.IJMR_2234_20
- Fernandes, S., Petiz, C., Abecasis, M., Duarte, L., Costa, F. M., Paulino, A., & Ormonde, L. (2020). Preparing for the COVID-19 pandemic: The perspective of a department of anesthesiology in a tertiary hospital in Portugal. *Acta Medica Portuguesa*, 33(13), 1-9. Recuperado de <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/14238/6018>
- Silva, E., Prado, R., Borrajo, Façanha, S., & Martins, W. (2020). Biossegurança frente a saúde e aos riscos ocupacionais para equipe de enfermagem atuante na assistência ao paciente com Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 4303-4308. Recuperado de <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14002/11704>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O estudo foi financiado com fundos dos investigadores

Comunicação do diagnóstico de HIV para crianças e adolescentes: revisão de escopo

Luiza Cremonese, Stela Maris de Melo Padoin*, Cristiane Cardoso de Paula**

Introdução: As situações de diagnóstico de HIV aumentam a complexidade do processo comunicativo, considerando o estigma ao diagnóstico por outros membros da família. Portanto, requer um planejamento que garanta o direito da criança de saber, em tempo oportuno e minimize as reações prejudiciais para a criança ou adolescente e sua família.

Objetivos: Mapear como acontece a comunicação do diagnóstico de infecção pelo HIV em pediatria.

Metodologia: Revisão de escopo conforme o JBI. Foram incluídos artigos originais, em português, inglês ou espanhol, com os participantes: criança, adolescente, familiar e/ou profissional de saúde, no recorte temporal de 2011-2020. Foram acedidas as fontes: PubMed, CINAHL, Scopus, WoS, ASSIA, PsycINFO, ERIC, Sociological Abstracts, Edubase e LILACS, BDEFN e IndexPsi. Selecionaram-se 64 artigos.

Resultados: O familiar deve, preferencialmente, ser o emissor com apoio dos profissionais. Por vezes, é necessário que os profissionais liderem o processo e, sempre que possível, promovam a autonomia dos familiares no decorrer do processo comunicativo. O contexto da comunicação inclui aspetos como a maturidade da criança, expressa por questionamentos, a necessidade de adesão à terapia, habilidades para comunicar e o direito de saber o diagnóstico. O canal de comunicação são os materiais utilizados para promover a compreensão, a quantidade e qualidade das informações ao longo do tempo, que indicam um processo interativo. Os efeitos são, maioritariamente, benéficos quando a comunicação acontece em tempo oportuno.

Conclusões: A comunicação deve ser desenvolvida como um processo, desencadeado na observação da idade, maturidade e questionamentos da criança. Deve incluir estratégias lúdicas e interativas, apoio dos profissionais aos familiares e o desenvolvimento de habilidades para avaliar o momento oportuno e o acompanhamento dos efeitos. Há lacunas de evidências do contexto da comunicação na população de profissionais e dos efeitos da comunicação nos familiares.

Palavras-chave: saúde da criança; saúde dos adolescentes; comunicação em saúde; HIV

Referências bibliográficas: Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). *JBI manual for evidence synthesis: JBI*. doi:10.46658/JBIMES-20-12

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. doi:10.7326/M18-0850

World Health Organization. (2011). *Guideline on HIV disclosure counselling for children up to 12 years of age*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44777/9789241502863_eng.pdf?sequence=1

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Informado por Evidências: Centro de Excelência do Instituto Joanna Briggs (JBI-Brasil) pela análise do protocolo de revisão.

* Universidade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Professora [stela.padoin@ufsm.br]

** Universidade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Professor Associado

Conhecimento de enfermagem relativo à cicatrização de úlceras cutâneas: resultados de uma *living scoping review*

João Fernando Coelho Gomes*, Paulino Artur Ferreira de Sousa**

Filipe Miguel Soares Pereira***, Hugo Leiria Neves****

Cármem Dolores Ribeiro Queirós*****, Catarina Sofia Maia da Silva*****

Maria Alice Correia de Brito*****, Manuel Fernando dos Santos Oliveira*****

Introdução: As feridas crônicas são uma preocupação crescente para a sociedade. As úlceras de pressão, entre outras, têm um efeito devastador na qualidade de vida e requerem uma abordagem sistemática (Wound Ostomy Continence Nurses Society Task Force, 2018). O processo de enfermagem permite melhor organização e qualidade de cuidados para uma atuação profissional. A integração de conhecimento nos sistemas informáticos cria oportunidades para modelos centrados na tomada de decisão clínica, promovendo a prática baseada na evidência na abordagem a úlceras cutâneas (Pereira & Paiva, 2016).

Objetivos: Esta revisão tem por Objetivos: (1) Mapear continuamente o conhecimento de enfermagem centrado na pessoa com úlceras cutâneas e (2) Codificar o conhecimento encontrado com recurso ao processo de enfermagem: diagnósticos, dados de avaliação, intervenções, resultados e relações entre eles, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (International Council of Nurses, 2019) e recomendações internacionais para a construção dos enunciados (International Organization for Standardization, 2015).

Metodologia: Esta *living scoping review* seguiu a metodologia da JBI e da Cochrane Collaboration relativamente às *living reviews*. As pesquisadas foram realizadas na CINAHL Complete, PubMed, OpenGrey e RCAA. Foram considerados trabalhos publicados em inglês e português desde 2009, em qualquer contexto onde são prestados cuidados de enfermagem. Foram utilizadas cinco categorias a priori para a pesquisa, seguindo o processo de enfermagem: diagnósticos, dados de avaliação, intervenções, resultados e relações resultantes entre eles. Apenas o conhecimento dirigido à cicatrização das úlceras cutâneas foi analisado, excluindo a prevenção e as consequências dos focos encontrados

Resultados: Foram identificados 4590 potenciais artigos nas bases de dados, que seguiram as orientações da PRISMA-ScR até à inclusão final de 400 artigos. A maioria dos artigos incluídos são de opinião (n=107), seguido de séries de casos (n=46) e estudos de caso (n=44), demonstrando um baixo nível de evidência científica na publicação incluída. Foram encontrados 11 diagnósticos (ex.: “Úlcera venosa”), 67 dados (ex.: “Quantidade de exsudado”) com 180 especificações (ex.: “Abundante”), 64 intervenções (ex.: “Limpar a úlcera”) com 149 especificações (ex.: “Soro fisiológico”), 17 resultados (ex.: “Tempo até ao desbridamento completo da úlcera”) e 413 relações (ex.: “Tecidos presentes na úlcera: desvitalizado – Aplicar gel na úlcera: hidrogel”). Não foram encontrados dados que sustentem o processo diagnóstico, sendo apenas elementos de caracterização das úlceras após o diagnóstico realizado. As intervenções identificadas e as relações que delas derivam são suportadas essencialmente nestes dados de avaliação comuns a todas as úlceras. Os resultados também são sustentados na evolução clínica da especificação dos dados.

Conclusões: Os resultados desta revisão permitem sustentar os conteúdos de modelos clínicos de informação na área das úlceras cutâneas, promovendo a tomada de decisão clínica do enfermeiro à cabeceira do utente no momento preciso em que o conhecimento é necessário. As relações encontradas permitem inferir um modelo que liga os dados de avaliação com o material de tratamento através de regras definidas no sistema de informação. Os achados

* Hospital de Braga, Serviço de Urgência, Enfermeiro

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto

**** ESEnFC, UICISA: E, ICS-UCP, CIDESI-ESEFP, UCP Enfermagem de Reabilitação, Professor Adjunto [hugoneves@esenfc.pt]

***** Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortofisiatria, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [carmenqueiros@gmail.com]

***** USF Ara de Trajano

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

S Í N T E S E D A E V I D Ê N C I A

da revisão têm uma grande similaridade semântica entre eles, como “Úlcera arterial” e “Úlcera isquêmica”, pelo que um método de análise de conteúdo poderá trazer benefícios a nível da interoperabilidade semântica entre sistemas.

Palavras-chave: electronic health records; nursing process; nursing; review literature as topic; skin ulcer; wound healing

Referências bibliográficas: International Council of Nurses. (2019). *International classification for nursing practice*. Recuperado de <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnptm/icnp-browser>

International Organization for Standardization. (2015). *ISO/TS 13972:2015 health informatics: Detailed clinical models, characteristics and processes*. Recuperado de <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:ts:13972:ed-1:v1:en>

Pereira, F., & Paiva, A. (2016). Information technology and nursing practice: The portuguese case. In C. Weaver, C. Delaney, P. Weber & R. Carr (Eds.), *Nursing and informatics for the 21st century: An international look at practice, education and EHR trends* (2nd ed., pp. 435-441). Boca Raton, FL: HIMSS Publishing.

Wound Ostomy Continence Nurses Society Task Force. (2018). Wound, ostomy, and continence nursing: Scope and standards of WOC practice 2nd edition: An executive summary. *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*, 45(4), 369-387. doi:10.1097/WON.0000000000000438

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A toda a equipa de professores e doutorandos do Centro de Investigação Desenvolvimento em Sistemas de Informação em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (CIDESI-ESEP).

Effectiveness of caregiver-provided individual cognitive interventions among older adults with major neurocognitive disorder: a systematic review

Elzbieta Malgorzata Bobrowicz Campos*, Rosa Carla Gomes Silva**
Paulo Jorge dos Santos Costa***, Maria de Lurdes Ferreira de Almeida****

Introduction: The increase in the older population led to a higher prevalence of major neurocognitive disorder (mNCD). mNCD is a clinical syndrome caused by neurodegenerative processes and characterized by changes in several cognitive domains. Nonpharmacological interventions have emerged as an alternative to therapeutic approaches used to manage this clinical condition. Home-provided programs of individual cognitive intervention (CI), developed by caregivers in a one-to-one interaction, constitute a potentially suitable option. However, their successful implementation requires the synthesis of the effectiveness-related evidence.

Objectives: The objective of this review was to synthesize the best available evidence on the effectiveness of individual CI provided by caregivers for improving (i) general cognitive functioning and functioning in specific cognitive domains (such as memory, attention, verbal fluency, and problem-solving); (ii) behavior, mood, and daily living activities; (iii) as well as social functioning and quality of life in community-dwelling older adults, aged 60 years and over, with mNCD.

Methodology: A comprehensive search strategy aimed at relevant published and unpublished experimental studies, from January 1995 to March 2018, that examined the effectiveness of individual CI provided to older adults with mNCD by their caregivers. For comparison purpose, usual care, or alternative therapeutic intervention were considered. The methodological quality was assessed by two independent reviewers, using the Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklists. For data extraction the standardized tool from the JBI System for the Unified Management, Assessment and Review of Information was used (Silva, Cardoso, Abrunheiro, Almeida, & Apóstolo, 2016).

Results: The search identified 2257 studies. The screening and eligibility assessment procedures resulted in the inclusion of eight randomized controlled trials and two quasi-experimental studies. The total sample was 844 dyads (older adults and caregivers). Regarding intervention of interest, it was provided in the form of stimulation, or rehabilitation, or reality orientation programs. In four cases its implementation was supported exclusively by the caregivers, and in six cases the additional support of health professionals or the research team was reported.

The caregiver-provided individual CI was shown to improve general cognitive functioning, and functioning in domains of memory, attention, verbal fluency and problem-solving. The additional benefits for stabilization of neuropsychiatric symptoms and increase in autonomy, in daily living activities were also found. However, the level of evidence presented for these last two outcomes was quite low. Regarding quality of life, none of the reviewed studies reported significant changes. Finally, none of the included studies provided data on social functioning (Silva et al., 2020).

Conclusions: The caregiver-provided CI was shown to be associated with improved cognitive performance and stabilization of neuropsychiatric symptoms. It also revealed certain (although reduced) benefits in daily living activities. However, its impact on quality of life was found to be not significant. The review findings support

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [elzbieta.campos@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências de Saúde, Professora Assistente/Doutoranda em Enfermagem

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [paulocosta.15@gmail.com]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso, Coordenadora

EVIDENCE SYNTHESIS

the utility of the caregiver-implemented CI in a community setting. However, further research on the impact of sociodemographic and clinical factors on the intervention effects is needed, as these factors seem to interfere with the successful implementation of the intervention. To reinforce current evidence, the methodological quality of future studies should be improved.

Keywords: individual cognitive intervention; dementia; major neurocognitive disorder; systematic review

References: Silva, R., Bobrowicz-Campos, E., Cardoso, D., Costa, P., Couto, F., Camarheiro, A. P., ... Apóstolo, J. (2020). Effectiveness of caregiver-provided cognitive interventions on cognition, social functioning and quality of life among older adults with major neurocognitive disorder: A systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 18(4), 743-806. doi:10.11124/JBISRIR-D-19-00125

Silva, R., Cardoso, D., Abrunheiro, S., Almeida, M., & Apóstolo, J. (2016). Effectiveness of caregiver-provided cognitive interventions on cognition, social functioning and quality of life among older adults with major neurocognitive disorder. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(11), 31-42. doi:10.11124/JBISRIR-2016-003194

Acknowledgments and funding entity(s): The research was developed in the context of the project "Cognitive stimulation in Older adults: intervention on cognitive frailty and promotion of self-care" [ECOG/2015] and co-financed by Nursing School of Coimbra.

Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: uma revisão de escopo

Letícia Helena do Nascimento*, Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz
Grazia Maria Guerra, Janaina Perbone Nunes

Introdução: A alta rotatividade de profissionais de enfermagem nos hospitais é uma barreira para prestar cuidados de enfermagem de alta qualidade e compromete a gestão de custos. Embora estratégias para combater a rotatividade de pessoal de enfermagem venham sendo adotadas, particularmente em contextos com escassez de profissionais de enfermagem, os relatos sobre elas estão espalhados, o que não contribui para a tomada de decisões sobre como melhorar as taxas de retenção de pessoal de enfermagem em hospitais.

Objetivos: O objetivo desta revisão de escopo foi identificar e mapear as estratégias de retenção de profissionais de enfermagem que têm sido aplicadas nos hospitais.

Metodologia: Os critérios de inclusão foram que o documento tratasse de qualquer estratégia de retenção de pessoal de enfermagem nos hospitais, divulgado em qualquer data, em português, inglês ou espanhol. As fontes foram MEDLINE, EMBASE (Elsevier), CINAHL, CENTRAL, LILACS, PsycINFO, ProQuest Dissertations, Theses Database, TRIP, International Council of Nurses, Google Acadêmico e Teses da Capes. Dois revisores independentemente avaliaram títulos e resumos, leram o texto completo, e extraíram os dados. Diferenças de opinião foram resolvidas por consenso ou terceiro revisor.

Resultados: Dos 3.866 registros identificados pela estratégia de busca nas fontes de dados, 78 foram incluídos na revisão. Os documentos incluídos foram publicados entre 1982 e 2017, e os Estados Unidos da América foi o cenário mais frequente (69,00%) dos estudos. O relato de experiência foi o tipo de estudo mais frequente (61,54%). As estratégias foram classificadas de acordo com sua natureza em 15 categorias. As mais frequentes foram programa de capacitação (24,36%); programa de integração (17,95%); programa de residência (12,82%); apoio para lidar com estressores relativos ao trabalho e ambiente (11,54%); implementação ou atualização de carreira (7,69%); e reestruturação organizacional (7,69%). A frequência das nove categorias restantes variou entre 3,85% e 1,28%.

Conclusões: As estratégias para limitar a rotatividade de profissionais de enfermagem variaram pelo foco principal da estratégia, que nem sempre foi a rotatividade, e com as características do hospital em que foram aplicadas. As estratégias mapeadas nesta revisão de escopo são exemplares úteis a serem considerados por aqueles que estão empenhados em controlar a rotatividade de profissionais de enfermagem nos hospitais. A fim de facilitar a identificação e a descrição das estratégias, é altamente recomendado o uso de diretrizes para o relato de intervenções complexas nessa área. A limitação desta revisão foi a indisponibilidade de alguns textos integrais potencialmente relevantes.

Palavras-chave: enfermagem; reorganização de recursos humanos; retenção; hospitais; revisão

Referências bibliográficas: Dewanto, A., & Wardhani, V. (2018). Nurse turnover and perceived causes and consequences: A preliminary study at private hospitals in Indonesia. *BMC Nursing*, 17(Suppl 2), 1–7. doi:10.1186/s12912-018-0317-8

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A Diretoria de Enfermagem da SPDM - Associação Paulista pelo Desenvolvimento da Medicina e ao Centro Universitário São Camilo.

* SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, Enfermagem, Supervisora de Educação Continuada

Impact of the use of sensors in the prevention of falls in hospitalized older adults: a systematic review and meta-analysis of the literature

Olga L. Cortés*

Introduction: The use of motion sensors with alarms has been studied as elements with predictive capacity for falls at the hospital level. These are offered to caregivers as tools installed in beds, chairs (pressure sensors), or even attached to patients (accelerometers-gyroscopes), with the ability to predict falls in hospitalized patients. However, despite its use in some hospitals around the world, there is a lack of evidence about its effectiveness in reducing in-hospital falls.

Objectives: To develop a systematic review and meta-analysis of existing scientific literature exploring the impact of using sensors for fall prevention in hospitalized adults and elderly population.

Methodology: We explored literature based on clinical trials in Spanish, English and Portuguese. The search included IEEE Xplore, The Cochrane Library, Scopus, PubMed, MEDLINE and Science-Direct databases. Critical appraisal of each article was performed independently by two researchers; and quality assessment was based on bias analysis. We performed the sum of the results generating an estimation of the grouped effect (Relative Risk, confidence interval of 95%) for the outcome first-fall for each patient. We assessed heterogeneity and publication bias.

Results: Results were assessed on 4 randomized controlled clinical trials, including a total of 29.789 patients. A total of 351 patients fell (3.0%) among 11.817 patients assigned to the intervention group, compared with 429 patients who fell (2.4%) among 17.972 patients assigned to the control group (General estimation RR 1.20 95% CI 1.04, 1.38, $p=0.02$, $I^2=0\%$; High Grade).

Conclusions: Our results show an increment of 19% in falls in elderly patients users of sensors located in their bed or chair among their hospitalization. Other types of sensors such as wearable can be explored as coadjutant for fall prevention care in hospital.

Keywords: elderly; fall prevention; inpatient; monitoring; sensors; technology

References: Cameron, I. D., Dyer, S. M., Panagoda, C. E., Murray, G. R., Hill, K. D., Cumming, R. G., & Kerse, N. (2018). Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD005465.

Liua, L., Strouliab, E., Nikolaidisc, I., Cruz, A. M., & Rios, A. (2016). Smart homes and home health monitoring technologies for older adults: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 91, 44-59. doi:10.1016/j.ijmedinf.2016.04.007

Montesinos, L., Castaldo, R., & Pecchia, L. (2018). Wearable inertial sensors for fall risk assessment and prediction in older adults: A systematic review and meta-analysis. *IEEE Transactions on Neural Systems Rehabilitation Engineering*, 26(3), 573-582. doi:10.1109/TNSRE.2017.2771383

Sun, R., & Sosnoff, J. (2018). Novel sensing technology in fall risk assessment in older adults: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 18(1), 14. doi:10.1186/s12877-018-0706-6

Acknowledgments and funding entity(s): Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología.

* Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología, Investigaciones y de Enfermería, Desarrollo, evaluación e implementación de investigación y resultados

Mapping the nursing knowledge centred on “acute confusion”: preliminary results

Hugo Leiria Neves*, Paulo Parente**, Cármen Dolores Ribeiro Queirós***
 João Fernando Coelho Gomes****, Filipe Miguel Soares Pereira*****
 Alexandrina Cardoso*****, Manuel Fernando dos Santos Oliveira*****
 Ernesto Jorge de Almeida Morais*****

Introduction: Nursing information systems are an increasing element of nursing practice. These systems can potentially introduce changes in the decision-making process, by inserting public nursing knowledge in the concepts and relations that exist in the nursing process. To achieve this purpose, mapping of nursing knowledge is crucial to understand nurses’ conceptualization of the nursing process for each phenomenon. “Acute confusion” is a good example of a phenomenon that requires this mapping due to the wide variety of concept definitions and interventions.

Objectives: The purpose of this research is to map the nursing process centred on “acute confusion”, specifically the data, diagnosis, interventions and outcomes centred on the nurses’ approach to this phenomenon. The main review question was: how is the nursing process (Concept) centred in patients experiencing “acute confusion” or at risk of (Participants) in all contexts of care (Context) represented?

Methodology: A scoping review using JBI’s recommendations and the PRISMA extension for scoping reviews (Peters, Godfrey, & Khalil, 2015; Tricco et al., 2018) was developed. Accordingly, a three-step search strategy was used. Inclusion criteria included studies with adults aged 19 or older, experiencing acute confusion or at risk, where any component of the nursing process was present. All types of studies published in English or Portuguese of quantitative, qualitative or mixed methods nature were included, within a 10-year period. The search strategy included the following databases: Pubmed, CINAHL, Scopus, OpenGrey and RCAAP

Results: A total of 1080 articles were obtained from the search: Pubmed (n=593), CINAHL (n=145), Scopus (n=300), Opengrey (n=2), RCAAP (n=40). After removal of duplicates (n=78), a total of 962 articles were obtained. Preliminary analysis of the articles evidence a focus on the assessment of the phenomenon, particularly in the importance of early diagnosis and the impact of sub diagnosing. Articles target all contexts of care, with a great majority of articles focusing on intensive care units, where “acute confusion” is a clear health problem and widely present. Nursing interventions mainly target early and less severe stages of acute confusion. Another important aspect to consider relates to the wide variety of concepts used to describe “acute confusion”, suggesting a clear need to use a terminology capable of standardizing the concept and its definition in nursing practice and nursing information systems.

Conclusions: With a continuous increase in life expectancy, the presence of acute confusion in everyday care is an emergent problem in healthcare, with clear impact in the quality of life of the patient. The inclusion of nursing knowledge centered in this phenomenon in the nursing information systems will guarantee the development of an enhanced decision-making process by nurses with the potential to make a clear difference in the care for people experiencing or at risk of acute confusion.

Keywords: scoping review; nursing information systems; nursing ontology; acute confusion

References: Peters, M. D., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2015). *The Joanna Briggs Institute reviewers’ manual*

* ESEnfc, UICISA: E, ICS-UCP, CIDESI-ESEP, UCP Enfermagem de Reabilitação, Professor Adjunto [hugoneves@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

*** Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortofisiatria, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [carmenqueiros@gmail.com]

**** Hospital de Braga, Serviço de Urgência, Enfermeiro

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora [alex@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

EVIDENCE SYNTHESIS

2015: *Methodology for JBI scoping review*. Recuperado de <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/Reviewers-Manuals/Scoping-1.pdf>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... Hempel, S. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi:10.7326/M18-0850

Acknowledgments and financing entities: We thank all the elements of CIDESI-ESEP for all the support in the development of this work.

Portuguese multidisciplinary recommendations for non-pharmacological and non-surgical interventions in people with rheumatoid arthritis

Eduardo José Ferreira dos Santos*, Cátia Cristina Marques Duarte**, Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira***, José António Pereira da Silva****

Introduction: People with rheumatoid arthritis (RA) report significant levels of disease impact. Symptoms such as pain, fatigue, disability, or depression are improved by immunosuppressive therapy, but not fully abrogated, even when remission is achieved (Ferreira et al., 2018). This imposes the need for adjuvant interventions targeting the uncontrolled domains of disease impact. Non-pharmacological interventions are somewhat used for this purpose, but they have not been the object of professional recommendations or guidelines for the Portuguese context.

Objectives: To propose multidisciplinary recommendations to inform clinical practice regarding the use of non-pharmacological and non-surgical interventions in the management of people with RA.

Methodology

The European League Against Rheumatism (EULAR) standardized operating procedures for the development of recommendations were followed (Heijde et al., 2015). First, a systematic literature review was performed (Santos et al., 2019). Then, a multidisciplinary Technical Expert Panel (TEP) including patient representatives, allied health professionals, physiatrists and rheumatologists, met to develop and discuss the recommendations and research agenda. For each recommendation i) the level of evidence and grade of recommendation were determined, and ii) the level of agreement among TEP members was set. All relevant national societies were included in this construction process.

Results: Based on evidence and expert opinion, the TEP developed and agreed on five overarching principles and 12 recommendations for non-pharmacological and non-surgical interventions in people with RA. Areas of intervention that were considered in this context include, but are not limited to: self-management, pain relief, energy management, joint alignment and support, thermotherapy, exercise, hydrokinesiotherapy, psychological interventions, daily, leisure and work activities, education, family involvement, social participation and social care, sleep hygiene and general management of comorbidities. The mean level of agreement between the TEP members ranged between 8.5 and 9.9 and, therefore, was considered high for all recommendations. A Portuguese translated version of the recommendations was also provided.

Conclusions: These recommendations were based on the consensus judgment of clinical experts from a wide range of disciplines (representing Professional Associations) and patients' representatives from Portugal. Given the evidence for effectiveness, feasibility and safety, non-pharmacological and non-surgical interventions should be an integral part of standard care for people with RA. It is hoped that these recommendations should be widely implemented in clinical practice. The target audience for these recommendations includes all health professional involved in the care of patients with RA. The target patient population includes adult Portuguese people with RA.

Keywords: non-pharmacological interventions; rheumatoid arthritis; Portugal; recommendations

References: Ferreira, R. J., Duarte, C., Ndosí, M., Wit, M., Gossec, L., & Silva, J. A. (2018). Suppressing inflammation in rheumatoid arthritis: Does patient global assessment blur the target? A practice-based call for a paradigm change. *Arthritis Care & Research*, 70(3), 369-378. doi:10.1002/acr.23284

Heijde, D., Aletaha, D., Carmona, L., Edwards, C. J., Kvien, T. K., Kouloumas, M., . . . Dougados, M. (2015). 2014

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Serviço de Reumatologia, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia, Reumatologista

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia - Consulta Externa, Enfermeiro [ferreira.rjo@gmail.com]

**** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia, Reumatologista

EVIDENCE SYNTHESIS

update of the EULAR standardised operating procedures for EULAR-endorsed recommendations. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 74(1), 8-13. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206350

Santos, E. J., Duarte, C., Marques, A., Cardoso, D., Apóstolo, J., Silva, J. A., & Barbieri-Figueiredo, M. (2019). Effectiveness of non-pharmacological and non-surgical interventions for rheumatoid arthritis. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(7), 1494-1531. doi:10.11124/jbisrir-d-18-00020

Acknowledgments and funding entity(s): Special thanks to the Technical Expert Panel: João Eurico Fonseca, José Canas da Silva, Helena Canhão and Carlos Vaz (representing SPR); Catarina Aguiar Branco and Inês Campos (representing SPMFR); Ana Pinto, Iolanda Barbosa, Rui Costa and Ana Moreira (representing APPSReuma); Elsa Mateus (representing LPCDR); and Maria Helena Mourão (representing ANDAR).

Promoção da adesão terapêutica na pessoa idosa em contexto comunitário: uma revisão *scoping*

Rafael António Barbosa Alves*, Carla Elisabete Pinto Mendes Vidinha**

Introdução: O envelhecimento da população acarretará desafios para o Serviço Nacional de Saúde. Este envelhecimento é acompanhado por uma cronicidade da doença, sendo a medicação o método de controlo da doença mais utilizado. É essencial assegurar uma correta adesão ao regime terapêutico, tendo o enfermeiro um papel preponderante na sua promoção. A identificação das intervenções promotoras da adesão terapêutica com maior eficácia é essencial, de forma a aproveitar da melhor maneira possível os limitados recursos existentes, maximizando os ganhos em saúde.

Objetivos: Mapear a literatura existente sobre as intervenções promotoras da adesão terapêutica, na pessoa idosa, em contexto comunitário, realizadas por enfermeiros.

Metodologia: Foi utilizada uma estratégia de três passos na elaboração da revisão *scoping*. Foi realizada uma pesquisa inicial nas bases de dados MEDLINE e CINAHL. Posteriormente foi realizada uma segunda pesquisa, utilizando todos os termos indexados e termos naturais obtidos no decorrer da primeira pesquisa. Numa terceira fase foram analisadas as referências bibliográficas de todos os resultados obtidos para a identificação de estudos relevantes. A extração de dados aconteceu através da elaboração de uma tabela, formulada seguindo as indicações da JBI.

Resultados: Foram encontrados 63 títulos, dos quais 7 enquadravam-se nos critérios previamente definidos para a revisão da literatura. Não foram colocados entraves temporais. Intervenções educativas foram as mais frequentemente referidas, variando de intervenções individuais e de grupo, em contexto domiciliário ou em centros comunitários, existindo semelhanças comuns a todos. A avaliação inicial e identificação de prioridades de intervenção são identificados como passos fundamentais na programação da intervenção, sendo esta individualizada. As intervenções variam de intervenções educativas individualizadas e entrega de kits de gestão de medicação, visitas domiciliárias, sessões de educação para a saúde quer individuais, quer em grupo e programas de promoção de competências. O uso de estratégias de *follow up* é também referida recorrentemente. É referida a importância de manter um contacto com a pessoa após a intervenção inicial, de modo a reforçar e consolidar as alterações de comportamento que são pretendidas.

Conclusões: O reduzido número de resultados expõe que apesar da importância do tema, reforçado no enquadramento teórico dos diversos estudos incluídos, o contexto comunitário é menosprezado. É necessária a realização de um maior número de estudos, sendo que o contexto português é mais uma vez omissivo.

Intervenções educativas são as mais referidas, revelando a importância da educação para a saúde na promoção de comportamentos saudáveis, quer em contexto individual, de grupos e comunidades.

É fundamental compreender o fenómeno da não adesão ao regime terapêutico, e o papel da polimedicação nessa adesão, identificando fatores que provocam a perda de adesão (Michaud, 1996).

Palavras-chave: medication compliance; community health nursing; medication adherence

Referências bibliográficas: Michaud, P. L. (1996). *Independent older persons managing medications at home: A grounded theory* (Tese de doutoramento). Boston College, Graduate School of Nursing, USA.

Recuperado de <https://www.proquest.com/openview/e06c788ade4988143675c227f3e14de3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): ACES Almada-Seixal.

ESEL.

* ACES Almada Seixal, USF Almada, Enfermeiro

** ACES Almada Seixal

Representação do conhecimento de enfermagem sobre o erguer-se, transferir-se e posicionar-se: resultados preliminares de uma *scoping review*

Cármen Dolores Ribeiro Queirós*, Maria Antónia T. C. Paiva e Silva**

João Fernando Coelho Gomes***, Inês Maria da Cruz Sousa****

Natália de Jesus Barbosa Machado, Paula Sousa*****

Maria Joana Campos*****, Fernanda dos Santos Bastos*****

Introdução: Uma em cada sete pessoas da população mundial tem incapacidade. O aumento da esperança média de vida e das doenças crónicas contribuirá para a ampliação deste fenómeno (World Health Organization, 2014).

Apesar da relevância do autocuidado para a enfermagem e de existirem artigos vários que mencionam o papel dos enfermeiros neste domínio, a evidência das intervenções de enfermagem nas necessidades da pessoa, por exemplo, ao nível do posicionar-se, não é clara (Richards, Hilli, Pentecost, Goodwin, & Frost, 2018).

Objetivos: Mapear o conhecimento de enfermagem centrado no autocuidado – erguer-se, transferir-se e posicionar-se, de acordo com cada componente do processo de enfermagem, nomeadamente dados, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Metodologia: Esta revisão seguiu a metodologia da JBI para *scoping reviews* (Peters et al., 2020). As bases de dados utilizadas para pesquisa foram a Academic Search Complete, CINAHL Complete, CINAHL Plus with Full text, MedicLatina através da EBSCOHOST e a PubMed. Foram considerados para inclusão trabalhos em inglês, português e espanhol, publicados desde 2009 até 2019. A síntese e análise dos dados será descritiva. A categorização dos componentes do processo de enfermagem (dados, diagnósticos e intervenções) será realizada de acordo com os conceitos da CIPE® e da norma ISO 18104.

Resultados: Os resultados preliminares serão apresentados com recurso ao diagrama PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Foram identificados 2668 artigos, dos quais foram eliminados 347 por se encontrarem duplicados. Após leitura de título e resumo de 2321 artigos, por dois revisores independentes, 784 foram considerados elegíveis para leitura integral. Até ao momento 239 artigos foram excluídos, ou por não abordarem o conceito em estudo (n=136), ou por não integrarem os critérios de inclusão relativamente à língua (n=63), ou ao tipo de estudo (n=8), ou à população (n=1). Apesar de se terem encetado esforços diversos, de contacto com diferentes bibliotecas e com os autores, 22 artigos não foram passíveis de encontrar em texto integral. Dos 545 artigos que se mantêm elegíveis para leitura integral, foram já analisados 148 artigos. Desta análise foram mapeados 59 instrumentos para a avaliação do autocuidado no erguer-se, transferir-se e posicionar-se, foram identificados 26 diagnósticos de enfermagem e 62 intervenções de enfermagem.

Conclusões: Os resultados desta *scoping review* permitirão subsidiar, de forma preliminar, a construção de modelos clínicos de dados no domínio do autocuidado – erguer-se, transferir-se e posicionar-se, o que em última instância poderá proporcionar ao enfermeiro o recurso a sistemas de informação que apoiem a tomada de decisão clínica, melhorando a qualidade dos cuidados prestados aos indivíduos.

Palavras-chave: electronic health records; moving and lifting patients; nursing; nursing process; self-care; review literature as topic

Referências bibliográficas: Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

* Centro Hospitalar Universitário do Porto, Ortopsiatria, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [carmenqueiros@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Adjunta

*** Hospital de Braga, Serviço de Urgência, Enfermeiro

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inescruz@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, UNIESEP, Professor Adjunto [fernandabastos@esenf.pt]

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA

Richards, D. A., Hilli, A., Pentecost, C., Goodwin, V. A., & Frost, J. (2018). Fundamental nursing care: A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition, elimination, mobility and hygiene. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11-12), 2179-2188. doi:10.1111/jocn.14150

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanationthe PRISMA-ScR statement. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi:10.7326/m18-0850

World Health Organization. (2014). *WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Centro de Investigação Desenvolvimento em Sistemas de Informação em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto – Portugal.

Revisiting the remission criteria for rheumatoid arthritis by excluding patient global assessment: an individual patient meta-analysis including 5792 patients

Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira^{*}, Paco M. J. Welsing^{**}, Johannes W. G. Jacobs^{***}, Laure Gossec^{****}, Mwidimi Ndosi^{*****}, Pedro M. Machado^{*****}, Désirée van der Heijde^{*****}, José António Pereira da Silva^{*****}

Introduction: Remission has become the guiding target in the management of rheumatoid arthritis (RA), meaning that the adjustment of immunosuppressive therapy is based on whether the target was achieved. However, no gold standard definition of remission/target exists and the inclusion of patient global assessment (PGA) in these definitions/indices is controversial (Ferreira et al., 2018a; Ferreira et al., 2019a). Despite the PGA's validity and comprehension problems (Ferreira et al., 2019b) and its low/moderate association with the inflammatory measures (Ferreira et al., 2018b), its association with joint damage progression, a key objective measure in rheumatology, remains unclear.

Objectives: To determine the impact of excluding PGA from the American College of Rheumatology and European League Against Rheumatism (ACR/EULAR) Boolean remission criteria, upon the prediction of radiographic outcome in patients with RA.

Methodology: Systematic literature review and meta-analysis using individual patient data (requested to data owners) from randomized controlled trials (identified through PubMed and Clinicaltrials.gov until 2017) testing the efficacy of biological agents on radiographic outcomes for ≥ 2 -years. Remission was classified using the ACR/EULAR remission criteria with 4 variables: (i) tender and swollen 28-joint counts (TJC28/SJC28), C-reactive protein (CRP, mg/dl), and PGA (0-10=worst) are all ≤ 1 (4V-remission), (ii) the same, except $PGA > 1$ (4V-near-remission), (iii) 3V-remission (the two previous ones combined, similar to 4V, but without PGA) and (iv) non-remission (TJC28 > 1 and/or SJC28 > 1 and/or CRP > 1).

Results: Individual patient data ($n=5.792$) from eleven trials were analysed. 4V-remission was achieved by 23% of patients (95% Confidence Interval: 18-28%) and 4V-near-remission by 19% (95%CI: 15-22%), thus a similar proportion of patients in both groups. The probability of good radiographic outcome (GRO) in the 4V-near-remission group was similar to that of 4V-remission (78 vs 81%, ns) and significantly higher than that for non-remission (72%; difference 6%; 95%CI: 2-10%). These results were confirmed by meta-analyses of odds ratio (OR) of obtaining GRO between these remission groups (4V-near-remission vs 4V-remission: OR=0.86; 95%CI: 0.68-1.07). Having shown that the difference in the probability of GRO between 4V-remission and 4V-near-remission was neither statistically nor clinically relevant, we evaluated the difference between the 4V and 3V definitions: 3V-remission showed higher predictive accuracy (i.e. the sum of true positive and true negative cases) for GRO (51%, 95%CI: 47-55%) than 4V-remission (41%, 95%CI: 35-46%).

Conclusions: 4V-near-remission and 3V-remission have similar validity as the original 4V-remission definition in predicting GRO, while potentially reducing the risk of immunosuppressive overtreatment.

This supports the use of 3V-remission as the target for immunosuppressive therapy. The patient's perspective, which must remain central, requires a separate assessment: a dual-target approach. The first target aims at the control of inflammation (biological remission), led by the physician, and the other one at the control of disease impact (symptom remission), guided by nurse and using clinically informative patient-reported outcomes, pursuing individualized goals' achievement. This might be applicable to other chronic conditions, not only RA.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Reumatologia - Consulta Externa, Enfermeiro [ferreira.rjo@gmail.com]

** University Medical Center, Utrecht, Department of Rheumatology & Clinical Immunology

*** University Medical Center, Utrecht, Department of Rheumatology & Clinical Immunology

**** Sorbonne Université, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique, INSERM

***** University of the West of England, Bristol, Department of Nursing and Midwifery

***** University College London, Centre for Rheumatology & MRC Centre for Neuromuscular Diseases

***** Leiden University Medical Centre, Rheumatology

***** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Rheumatology

Keywords: remission; patient-reported outcome measures; patient-oriented goals; patient global assessment; outcome assessment; rheumatoid arthritis

Referências bibliográficas: Ferreira, R. J., Duarte, C., Ndosi, M., Wit, M., Gossec, L., & Silva, J. A. (2018a). The controversy of using PGA to define remission in RA. *Nature Review Rheumatology*, *14*(4), 245. doi:10.1038/nrrheum.2018.35

Ferreira, R. J., Duarte, C., Ndosi, M., Wit, M., Gossec, L., & Silva, J. A. (2018b). Suppressing inflammation in rheumatoid arthritis: Does patient global assessment blur the target? A practice-based call for a paradigm change. *Arthritis Care Research*, *70*(3), 369-378. doi:10.1002/acr.23284

Ferreira, R. J., Ndosi, M., Wit, M., Santos, E. J., Duarte, C., Jacobs, J. W. . . . Silva, J. A. (2019a). Dual target strategy: A proposal to mitigate the risk of overtreatment and enhance patient satisfaction in rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, *78*(10), e109. doi:10.1136/annrheumdis-2018-214199

Ferreira, R. J., Wit, M., Henriques, M., Pinto, A. F., Duarte, C., Mateus, E., Mendes, G., . . . Ndosi, M. (2019b). 'It can't be zero' difficulties in completing patient global assessment in rheumatoid arthritis: A mixed methods study. *Rheumatology*, *59*(5), 1137-1147. doi:10.1093/rheumatology/kez467

Acknowledgments and financing entities: We would like to acknowledge the support provided from Jos van der Velden (SAS Portugal), Adam LaMana (SAS International) and from the "data sharing" teams from Pfizer, AbbVie, Roche, UCB and JANSSEN (YODA).

We also would like to acknowledge the support of Eduardo Santos (Coimbra, Portugal) in performing the meta-analyses.

Significados atribuídos pelos adolescentes com doença crónica à sua condição de saúde: revisão da evidência qualitativa

Sandra Cristina Dias da Cunha*, Maria da Graça Ferreira Aparício Costa**
Ernestina Maria V. Batoca Silva***

Introdução: O adolescente que vivencia um processo de doença crónica experiencia, em paralelo com a transição desenvolvimental, uma transição de saúde-doença. A percepção que ele tem relativamente à sua condição de saúde relaciona-se com o significado que este atribui à transição que experiencia (Chick & Meleis, 1986, p. 239) em simultâneo com o seu processo de adolecer. Estes significados têm o potencial de facilitar ou inibir estes processos adaptativos, influenciando o rumo dos mesmos para resultados saudáveis ou não saudáveis.

Objetivos: Identificar os significados que os adolescentes com doença crónica atribuem à sua condição de saúde, perspetivando-se contribuir para o incentivo de novas perspetivas no cuidado ao adolescente que experiencia uma condição crónica de saúde.

Metodologia: Efetuada revisão sistemática da literatura com meta-síntese segundo modelo do Instituto Joanna Briggs®. O protocolo de investigação incluiu a pesquisa nas bases de dados EBSCO, PubMed, Scielo e RNCAAP de estudos publicados entre janeiro de 2000 e março de 2018, nos idiomas português e inglês. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada através dos instrumentos preconizados pelo Instituto Joanna Briggs® por dois investigadores independentes. A meta-agregação e a síntese final das descobertas foram alcançadas após discussão. A avaliação das sínteses dos achados foi realizada usando o ConQual Score.

Resultados: Dos 1018 estudos encontrados e após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, apenas 11 foram elegíveis para aplicação do teste de relevância II, tendo sido incluídos 10 estudos nesta revisão sistemática, após análise crítica da qualidade metodológica para estudos qualitativos. Da análise dos achados e ilustrações, com avaliação do nível de evidências, efetuada através da similaridade das palavras e dos conceitos, emergiram duas descobertas sintetizadas:

1. A condição crónica é vista pelo adolescente como sendo uma injustiça que o diferencia dos seus pares e que contribui para o seu isolamento. O adolescente, à medida que no seu processo de desenvolvimento aumenta a percepção da condição de ser portador de doença, experiencia sentimentos negativos no seu quotidiano.
2. Com o tempo e com a ajuda dos amigos, o adolescente percebe benefícios na sua condição crónica de saúde. A tecnologia de apoio à doença é vista como positiva pelo potencial de contribuir para a autonomia dos adolescentes.

Conclusões: A doença crónica na adolescência tem um impacto significativo no processo de adolecer, sendo-lhe atribuído um significado negativo pelo isolamento que provoca e pelo sentimento de ser diferente. Enquanto enfermeiros, é-nos exigido que sejamos capazes de problematizar e recriar novas situações no sentido de proteger, nas diferentes dimensões, a vida do adolescente. Na procura intencional de facilitar esta adaptação, ele deve ser ajudado na redefinição dos significados negativos construídos. Conhecer o adolescente e entendê-lo, será promotor de uma assistência intencional, porque é embasada nas conceções deste sobre a sua doença e os seus demais significados.

Palavras-chave: adolescente; significados; emoções; doença crónica; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Chick, N., & Meleis, A. I. (1986). *Transitions: A nursing concern*. Recuperado de <https://repository.upenn.edu/nrs/9>

Ferreira, M., & Nelas, P. B. (2016). Adolescências... Adolescentes... *Millenium: Journal of Education*,

* CHUC, Pediatria, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem da criança e do adolescente, Docente [gaparicio5@hotmail.com]

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Ciências de Enfermagem, Docente

S Í N T E S E D A E V I D Ê N C I A

Technologies, and Health, 32(32), 141–162. Recuperado de <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8399>

Gameiro, M. G. (2016). *Processos e experiências de transição adaptativa dos adolescentes com cancro durante o tratamento: Importância dos cuidados de suporte* (Tese de doutoramento). Universidade de Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/25369>

Pearson, A. (2004). Balancing the evidence: Incorporating the synthesis of qualitative data into systematic reviews. *Joanna Briggs Institute Reports*, 2, 45-64. doi:10.1111/j.1479-6988.2004.00008.x

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro da ESSV, UICISA: E - IPV.

The non-pharmacological interventions used in perioperative period to prevent anxiety in adolescents: an ongoing scoping review

Márcia Noélia Pestana Santos*, Margarida Reis Santos Ferreira**
Rita Alexandra Fernandes Pires***

Introduction: The evidence demonstrated that 80% of adolescents reported significant anxiety in the preoperative period (Fortier, Martin, Chorney, Mayes, & Kain, 2011). Non-pharmacological interventions are recommended as a resource in the control of anxiety and fear related to surgical procedures in adolescents. Non-pharmacological interventions implemented in the preoperative period might help to reduce anticipatory anxiety, separation anxiety and preoperative anxiety.

Objectives: To map the range of non-pharmacological interventions used in the perioperative period to prevent anxiety in adolescents.

Methodology: This review follows the Joanna Briggs Institute recommendations for scoping reviews (Peters et al., 2015) and a prior published protocol (Pestana-Santos, Santos, Cardoso, & Lomba, 2019). Published and unpublished studies in English, Spanish and Portuguese using nonpharmacological interventions in perioperative period to prevent anxiety in adolescents submitted to a surgery were included. Thirteen information sources were searched. The identified citations were uploaded into Endnote X8 and duplicates were removed. The titles/abstracts and the full-texts were screened by two independent reviewers. Discrepancies between reviewers were resolved through discussion.

Results: The search on information sources were conducted in September 2019. A total of 1438 citations were identified (MEDLINE via PubMed – n=452; CINAHL Plus with Full Text – n=74; Cochrane Central Register of Controlled Trials – n=75; LILACS – n=96; Scopus – n=422; Library, Information Science & Technology Abstracts – n=1; PsycINFO – n=56; JBI Connect+ – n=1; Cochrane Database of Systematic Reviews – n=1; Tesis Doctorales en Xarxa – n=3; RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto – n=28; OpenGrey – n=3; and MedNar – n=226). Additionally, three articles were found through hand search. As duplicates, 276 records were removed. After this, 1162 records were screened by title and abstract and 1108 were excluded for not meet the inclusion criteria. The remaining 54 studies were retrieved in full text and now two reviewers are screening them based on inclusion criteria.

Conclusions: It was presented the results of search strategy for each source of information included in the scoping review protocol as well as the study selection process until the retrieved of full-texts. At the present time, two reviewers are screening the full-texts based on inclusion criteria.

It is expected that findings from this scoping review provide the necessary information associated with the non-pharmacological interventions used in perioperative period to prevent anxiety in adolescents, identify possible gaps and inform future systematic reviews.

Keywords: adolescent; perioperative period; anxiety

References: Fortier, M. A., Martin, S. R., Chorney, J. M., Mayes, L. C., & Kain, Z. N. (2011). Preoperative anxiety in adolescents undergoing surgery: A pilot study. *Paediatric Anaesthesia, 21*(9), 969-973. doi:10.1111/j.1460-9592.2011.03593.x

Pestana-Santos, M., Santos, M. R., Cardoso, D., & Lomba, L. (2019). Non-pharmacological interventions used during the perioperative period to prevent anxiety in adolescents: A scoping review protocol. *JBI Database Systematic Reviews and Implementation Reports, 17*(9), 1883-1893. doi:10.11124/JBISRI-2017-003925

Peters, M. D., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare, 13*(3), 141-146. doi:10.1097/XEB.0000000000000050

Acknowledgments and financing entities: The authors acknowledge the support provided by UICISA: E, hosted by the ESEnfC.

* CHUC, Hospital Pediátrico de Coimbra

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

*** Centro Hospitalar de São João, E.P.E., Hospital Pediátrico Integrado, Enfermeira

IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA

EVIDENCE IMPLEMENTATION

IMPLEMENTACIÓN DE LA
EVIDENCIA

A theory-informed and pragmatic education program to support sustainable evidence-based practice and evidence implementation behaviors in an acute care setting

Mary-Anne Ramis*, Kathryn Kynoch**

Introduction: Multi-faceted and clinically relevant education programs are recommended for teaching students and clinicians about evidence-based practice (EBP) (Young, Rohwer, Volmink, & Clarke, 2014). However, many programs focus on teaching EBP skills and knowledge without consideration of the complexity of engaging students and clinicians in current or future EBP implementation behaviours (Albarqouni, Hoffman & Glasziou, 2018). Integrating constructs from educational and cognitive psychology theory (Greenhalgh, Howick and Maskery, 2014) may support sustainable EBP behaviors.

Objectives: This presentation will discuss our pragmatic, theory-informed, evidence-based approach to EBP education within an acute care hospital.

Methodology: Supported by systematic review findings from both student and practitioner populations (Ramis et al., 2019; Young et al., 2014) we developed an EBP program to encourage sustained EBP behaviors through incorporating theoretical constructs such as mentoring, role modelling, time for reflection and skill mastery. Components include repeated workshops throughout the calendar year on incorporating evidence in clinical policy and practice, evidence implementation and systematic review methods as well as a 12-month one-to-one mentoring program for evidence implementation projects. Programs are open to practitioners across all levels of experience and disciplines.

Results: Over the last year approximately ten participants attended systematic review training modules and 40 have attended EBP and/or evidence implementation workshops. Of these attendees, there were six postgraduate/higher degree research students, 34 nurses, 3 allied health professionals and four participants held other medical, research or professional roles. Participants practiced and attained skill in research question development, critical appraisal, database searching and/or evidence implementation strategies. Seven additional participants completed the one-to-one mentoring program with eleven new participants commencing. Individual mentorship has empowered these participants to engage in further research and/or policy change across clinical environments. Improvements in patient outcomes have been noted with projects such as tailoring pre-surgical patient information to improve patients' understanding of the surgical process and improved distress screening in cancer patients resulting in increased referrals of distressed patients to appropriate services.

Conclusions: A pragmatic approach to integrating systematic review findings and theoretical constructs into EBP programs supports continued EBP learning in our hospital. Regardless of discipline, learnt skills are being used directly in the attendees' practice environments and contribute to our organizations' approach to improving EBP culture. Repeated opportunities for clinicians to learn how to search for and integrate updated evidence into clinical policy have been a successful strategy for embedding evidence-based practices. A multifaceted program that encourages development of EBP knowledge, capability and behaviours over time, across levels and disciplines contributes to sustainable EBP culture in an acute hospital.

Keywords: evidence-based practice; evidence implementation; education program; acute care

References: Albarqouni, L., Hoffmann, T., & Glasziou, P. (2018). Evidence-based practice educational intervention studies: A systematic review of what is taught and how it is measured. *BMC Medical Education*, 18(1), 177. doi:10.1186/s12909-018-1284-1

* Mater Health, Evidence in Practice Unit and Queensland Centre for Evidence Based Nursing and Midwifery: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Nurse Researcher

** Mater Health, Evidence in Practice Unit and Queensland Centre for Evidence based Nursing and midwifery: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Director

EVIDENCE IMPLEMENTATION

- Greenhalgh, T., Howick, J., & Maskrey, N. (2014). Evidence based medicine: A movement in crisis? *BMJ*, *13*(348), g3725. doi:10.1136/bmj.g3725
- Ramis, M. A., Chang, A., Conway, A., Lim, D., Munday, J., & Nissen, L. (2019). Theory-based strategies for teaching evidence-based practice to undergraduate health students: A systematic review. *BMC Medical Education*, *19*(1), 267. doi:10.1186/s12909-019-1698-4
- Young, T., Rohwer, A., Volmink, J., & Clarke, M. (2014). What are the effects of teaching evidence-based health care (EBHC)? Overview of systematic reviews. *PloS One*, *9*(1), e86706. doi:10.1371/journal.pone.0086706

Aprender a implementar ciência baseada na evidência: a autopercepção dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem

Cristina Lavareda Baixinho*, Óscar Manuel Ramos Ferreira**
Marcelo Medeiros***, Ellen Synthia Fernandes de Oliveira****

Introdução: Os currículos dos cursos de enfermagem valorizam a aprendizagem da prática baseada na evidência. Contudo, as aprendizagens sobre evidência têm de ir para além do tradicional modelo de ensino com a transmissão, teórica, de conhecimentos sobre métodos de investigação e valorização da evidência. São necessários modelos pedagógicos inovadores que possibilitem a participação dos estudantes na investigação, aumentando a sua capacidade de leitura, produção e síntese de conhecimento, bem como a aprendizagem sobre implementação de ciência.

Objetivos: Analisar as percepções dos estudantes de enfermagem sobre o seu envolvimento no projeto transição segura e os contributos para o desenvolvimento de competências na utilização da evidência.

Metodologia: Estudo qualitativo, transversal, descritivo e exploratório. O método usado foi o Focus-Group, com duração de 90 minutos. Os participantes são oito estudantes envolvidos no projeto no ano de 2019. O protocolo de pesquisa foi organizado em cinco etapas: planeamento; preparação; moderação; análise dos dados e divulgação dos resultados. Num primeiro momento foi feita a leitura flutuante da transcrição, seguiu-se a codificação, com a seleção das unidades de codificação, a enumeração e a identificação das categorias. Os achados foram analisados com recurso ao WebQDA®. Estudo aprovado por uma Comissão de Ética.

Resultados: Os participantes deste estudo foram oito estudantes finalistas do curso de licenciatura em enfermagem, seis mulheres e dois homens, com uma média de idades de $22,3 \pm 1,98$ anos. Estes estudantes integraram o projeto transição segura cuja uma das finalidades é a transferência do conhecimento para a clínica.

A participação ativa do estudante, com supervisão nas atividades e participação nas reuniões de equipe nas quais, frequentemente, apareciam questões e dúvidas sobre como introduzir a evidência na clínica e que levava à reflexão sobre o processo para o fazer com segurança, bem como a participação em atividades específicas que foram na percepção dos estudantes uma oportunidade para o desenvolvimento de competências de tomada de decisão baseada na evidência; literacia científica; integração teórico-prática dos conhecimentos sobre evidência e aprendizagem de estratégias para a implementação dos resultados da pesquisa na clínica.

Conclusões: Este estudo apresenta limitações associadas ao método e ao contexto. A entrevista em grupo pode ter influenciado a interação e a resposta individual. A pesquisa avaliou uma experiência num contexto específico não permitindo generalizações. Todavia os resultados reforçam a necessidade de se repensar o lugar da prática baseada na evidência nos currículos dos cursos de licenciatura em enfermagem, não só em termos de conteúdo teórico, mas também criando oportunidades de participação dos estudantes em atividades de investigação e transferência de conhecimento, promovendo a aquisição de conhecimentos, atitudes e competências.

Palavras-chave: evidência; gestão do conhecimento; estudantes; enfermagem; aprendizagem; Projeto Transição Segura

Referências bibliográficas: Baixinho, C. L., Ferreira, Ó., Cardoso, M., Nascimento, P., Pedrosa, R., & Gonçalves, P. (2020).

Autopercepção dos estudantes sobre a participação em atividades extracurriculares de transferência de conhecimento:

O exemplo da transição segura. *New Trends on Qualitative Research*, 2(2020), 588-601. doi:10.36367/ntqr.2.2020.588-601

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos às Instituições Parceiras as condições criadas para o desenvolvimento deste projeto e em particular aos estudantes envolvidos pelo empenho, dinamismo e capacidade de trabalho.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente/Investigador

*** Universidade Federal de Goiás; Faculdade de Enfermagem, Professor Associado

**** Universidade Federal de Goiás

Implantación del programa BPSO Euskadi: resultados preliminares tras un año de trabajo

M^a Angeles Cidoncha Moreno*, Lucía Garate Echenique**,
Inmaculada Moro Casuso***

Introducción: El Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados (BPSO) tiene como objetivo fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento de buenas prácticas en cuidados, basadas en Guías RNAO. En Euskadi, en el año 2018, se constituyó el Host-Regional Euskadi. Se realizó la formación en implantación de buenas prácticas a 21 líderes y éstos, en sus organizaciones, captan y forman impulsores para movilizar el cambio en las organizaciones (hasta este momento se han formado más de 250 impulsores).

Objetivos: Conocer el impacto de la incorporación de guías de buenas prácticas en los resultados clínicos en los pacientes.

Metodología: Estudio descriptivo. Se recogen resultados clínicos para identificar el impacto de la intervención en la salud de los pacientes. Se realiza evaluación basal en diciembre de 2018 y posteriormente evaluaciones mensuales a partir de septiembre de 2019. Se realiza un análisis descriptivo.

Resultados: Se presentan datos parciales de Septiembre de 2019 de una organización. Se presentarán datos actualizados. En prevención primaria de la obesidad infantil se evalúan 44 registros en diciembre de 2018 y 61 en 2019. Se observa que el 75% de los niños en 2018 y el 92,86% de 2019 cumple recomendaciones sobre cantidad de ejercicio diario. En accesos vasculares se evalúan 163 registros en 2018 y 125 registros en 2019. El 36,20% desarrolla de complicaciones nuevas relacionadas con el dispositivo de acceso vascular en 2018 y 19,20% en 2019. El total de días con dispositivos periféricos es de 6,74 + 6,38 en 2018 y de 6,19+ 4,44 en 2019. En prevención de las caídas se evalúan 84 registros en 2018 y 96 registros en 2019. El 83,13% en 2018 y el 85,42% en 2019 tienen valoración de caídas al ingreso. El 50% en 2018 y el 93,33% en 2019 de pacientes con riesgo de caídas tiene plan de cuidados para evitarlo.

Conclusiones: El reto de este programa es transformar la enfermería a través del conocimiento llevando a cabo las mejores prácticas para mejorar la salud de las personas y movilizar a las organizaciones. A través del BPSO Euskadi, se está trabajando con el objetivo de que los profesionales utilicen la mejor evidencia científica disponible para la toma de decisiones en el cuidado de los y las pacientes y que esto impacte en la salud de los pacientes.

Palabras clave: enfermería; evidencia; evaluación; resultados

References: Belmar, A., Guell, M., Chaparro, J., & Grinspun, D. (2018). Implementación de buenas prácticas en enfermería: Programa BPSO como herramienta principal. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 311-321. doi:10.1016/j.rmcl.2018.04.009

Albornos-Muñoz, L., Gonzalez-Maria, E., & Moreno-Casbas, T. (2015). Implantación de guías de buenas prácticas en España: Programa de centros comprometidos con al excelencia en cuidados. *MedUNAB*, 17(3), 163-169. doi:10.29375/01237047.2383

Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: Systematic review and recommendations. *Milbank Quarterly*, 82(4), 581-629. doi:10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x

Registered Nurses's Association of Ontario. (2012). *Herramienta de implantación de las guías de práctica clínica*. Recuperado de https://rmao.ca/sites/rmao-ca/files/Toolkit_en15.pdf

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): El Programa de implantación de guías de buenas prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® está parcialmente financiado por la Subdirección de Enfermería de Osakidetza y el Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia: un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs.

* Osakidetza, Subdirección de Enfermería, Responsable de Docencia e Investigación en Enfermería [MARIAANGELES.CIDONCHAMORENO@osakidetza.eus]

** Osakidetza. Subdirección de Enfermería

*** Osakidetza, Subdirección de Enfermería

Implementing best practices for prevention of adverse events associated with medication administration in patients admitted to a haematology service

Verónica Rita Dias Coutinho*, Daniela Filipa Batista Cardoso**
 António Manuel Martins Lopes Fernandes***, Rogério Manuel
 Clemente Rodrigues****, Cristina Santos*****, Catarina Isabel
 dos Santos Rodrigues; Catarina Geraldes*****

Introduction: The patient safety is today an extremely important area in the healthcare contexts around the world. The potential for medication management errors, especially in a hospital setting, is high, representing a significant threat to patient safety with a significant negative impact on the health systems. Therefore, it is crucial that healthcare providers should adopt safe practices regarding the validation or double-validation of procedures; increase attention to medication preparation and administration; document correctly; and monitor adequately.

Objectives: To identify and involve a multidisciplinary team to promote evidence-based practice in a haematology service in Portugal. To assess compliance with best medication administration practices. To identify barriers/enablers based on baseline audit results to implement strategies for addressing noncompliance with best medication administration practices. To improve knowledge of best practices regarding medication administration. To improve best practice compliance regarding medication administration. To improve outcomes related to medication administration adverse events.

Methodology: We will conduct an evidence implementation project (January-July 2020) in three phases following the Joanna Briggs Institute implementation framework (Porritt, McArthur, Lockwood, & Munn, 2019). In phase 1, we already established a project team. With the support of this team, we will perform a baseline audit based on the 10 evidence-informed criteria previously defined. During phase 2, we will analyse the baseline audit results and discuss strategies to improve compliance with best practices. In phase 3, we will conduct a follow-up audit to assess the results of interventions implemented.

Results: We are now working on the phase 1 of the implementation project. The project team includes the coordinator (a Researcher and Registered nurse), two Registered Nurses (including the Chief Nurse) and one haematologist. The coordinator is responsible for the outlining and monitoring of the clinical audits, for providing or organizing the training and for the data analysis and writing of report. The two Registered Nurses and the haematologist are clinical facilitators (champions). The nurses will collect the data, help to design strategies to promote implementation and facilitate the training. The haematologist will also help to design strategies to promote implementation. With this implementation project, we expected to provide knowledge and raise awareness about care in the administration of intravenous medication, namely in chemotherapy among the health team, specifically the nursing team, in a haematology service. Moreover, we expected to record areas that need focus and further improvement for future best practice implementation projects.

Conclusions: This project will contribute to a strongly improvement of evidence-based guidelines implementation regarding the prevention of adverse events associated with medication administration in patients admitted to a haematology service of Portugal. Consequently, we hope that this project will lead to better health outcomes, with a positive impact in patients' safety, costs and health systems.

Keywords: evidence Implementation; adverse events; medication administration; haematology service

References: Porritt, K., McArthur, A., Lockwood, C., & Munn, Z. (2019). *JBI handbook for evidence implementation*.

Recuperado de <https://implementationhandbook.joannabriggs.org>

Acknowledgments and funding entity(s): This work is part of the SPIDER - Strategic Partnership in Innovation and Development of Evidence-Based Healthcare (Reference: 2019-1-CZ01-KA202-061350), co-funded by the Erasmus+ programme of the European Union. The authors would like to acknowledge the support provided by Health Sciences Research Unit: Nursing, hosted by the Nursing School of Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta [vcoutinho@esenfc.pt]

** ESEnFC, UICISA: E, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [lcardoso@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Fundamentos de Enfermagem, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária

***** CHUC-EPE, Medicina/Oncologia, Enfermeira Chefe

***** CHUC-EPE

Nasogastric tube care and flushing in a portuguese general medicine department: a best practice implementation project

António Manuel Martins Lopes Fernandes*, Ana Rita Lourenço**
 Decio Silva***, Doris Morais Do Nascimento Brites****
 Pedro Henriques*****, Joana Santos*****, Aura da Costa Marques*****
 Fernando Mateus*****

Introduction: Nasogastric tube feeding is a widely used form of nutritional support. Although it is considered a safe procedure, isn't a danger-free intervention. Progression to the trachea during insertion (Kim, Stotts, Froelicher, Engler, & Porter, 2012), gastric contents aspiration due to tube displacement (Poh, Mordif, Ang, & Chen, 2011), improper patient positioning during and after feeding, tube permeability reduction or feed contamination are some examples of associated problems (Dana, 2018). Despite a nasogastric tube care recommendations, institutional practices do not always reflect best evidence-based practices.

Objectives: To contribute to promoting evidence-based practice concerning the patient safety and prevention of adverse events related to correct nasogastric tube care and flushing in an acute care setting (general medicine) of a portuguese hospital. To improve staff awareness and knowledge regarding correct nasogastric tube care and flushing best practice in acute care settings. To improve compliance with best practice regarding correct nasogastric tube care and flushing in general medicine setting.

Methodology: A best practice implementation project will be perform used the JBI methodology for evidence implementation, which included the use of the JBI Practical Application of Clinical Evidence System (JBI-PACES) and Getting Research into Practice (GRIP) audit and feedback tools. The project involves three phases: (1) Establishing a project team and undertaking a baseline audit; (2) Designing and implementing strategies to address non-compliance found on the baseline audit; (3) Conducting a follow-up audit to assess the outcomes of the interventions implemented. This project started in January and ends in June 2020.

Results: The project team is composed of 9 nurses. After instrument to measure best practices compliance was built, started baseline audit with a sample of 46 nurses and 40 random equipment inspections. That will allow knowing the compliance rates in the eleven evidence-based criteria that measure the nasogastric tube care and flushing. During the second phase, we will identify barriers to best practice and determine strategies to eliminate them and improve practice. Finally, we will perform follow-up audit using the same eleven evidence based audit criteria as in the baseline audit. Both audits (phase one and phase three) will be compare based on the percentages of best practice compliance to identify any change in rates before and after the implementation of strategies to improve the use of best practices. This will allow us to understand how significant the improvement in the practice of correctly nasogastric tube care and flushing was and will help us to recognize areas that need additional focus.

Conclusions: This project will allow to improve the knowledge regarding the best evidence based practice on nasogastric tube care and flushing in an acute care setting (general medicine) of a portuguese hospital as well as the compliance with that best evidence based practice.

Keywords: evidence-based practice; nasogastric tube care; nasogastric tube flushing; nurse

References: Craven, D. L. (2018). Evidence summary. Enteral Nutrition: Infection Control. *The Joanna Briggs Institute EBP Database*, JBI@Ovid. JBI1544

Kim, H., Stotts, N. A., Froelicher, E. S., Engler, M. M., & Porter, C. (2012). Why patients in critical care do not receive

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

*** CHUC/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Medicina interna A, Enfermeiro

**** CHUC, Medicina G, Enfermeiro

***** CHUC, Serviço de Medicina, Enfermeira Nível 1

***** CHUC, Medicina A, Enfermeiro Especialista

***** CHUC, Medicina A, Enfermeira

***** CHUC, Medicina G, Enfermeira Chefe

EVIDENCE IMPLEMENTATION

adequate enteral nutrition? A review of the literature. *Journal Critical Care*, 27(2), 702-713. doi:10.1016/j.jcrc.2012.07.019

Poh, C. T., Mordif, S., Ang, E., & Chen, H. (2011). Implementation of the evidence review on best practice for confirming the correct placement of nasogastric tube inpatients in an acute care hospital. *International Journal of Evidence-Based Healthc*, 9, 51–60. doi:10.1111/j.1744-1609.2010.00200.

Acknowledgments and funding entity(s): The authors would like to acknowledge the support provided by Antonio Marques (Hospital Nurse Supervisor) and the UICISA: E, hosted by the ESEnFC. This work is part of the SPIDER - Strategic Partnership in Innovation and Development of Evidence-Based Healthcare (Reference:2019-1-CZ01-KA202-061350), co-funded by the Erasmus+ programme of the European Union

Triagem epidemiológica e clínica em casos suspeitos de doença de chagas crônica entre doadores de sangue para elucidação do diagnóstico encaminhado a um serviço de referência na Região Nordeste do Brasil

Carolina de Araújo Medeiros*, Cristina de Fátima Velloso Carrazzone, Poliana Milena da Silva**, Emília Cristiane Matias Albuquerque da Rocha, Maria das Neves Dantas da Silveira Barros; Maria Beatriz Araújo Silva***, Sílvia Marinho Martins Alves; Wilson Oliveira Jr

Introdução: A Doença de Chagas (DC) é uma infecção sistêmica, causada pelo *Trypanosoma cruzi* (T. cruzi), podendo ser transmitida através transfusão de sangue (Bocchi, Bestetti, Scanavacca, Cunha Neto & Issa, 2017). O diagnóstico da DC tem por base dados clínicos e epidemiológicos, confirmando pela presença imunológica em testes sorológicos do anti-*Trypanosoma cruzi* (Dias et al. 2015). O estado de Pernambuco localizado na região nordeste do Brasil permanece endêmico para DC com prevalência em doadores de sangue de 0.17% (2002-2007). (Melo et al., 2009).

Objetivos: Descrever a triagem clínica e epidemiológica em casos suspeitos de DC entre doadores de sangue com sorologia reagente para o T. cruzi na Hemorrede encaminhados ao Serviço assistencial de referência do estado de Pernambuco no Brasil visando à elucidação diagnóstica.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, envolvendo 867 casos confirmados de DC atendidos no serviço de referência do estado de Pernambuco no Brasil entre 2016 a 2019, destes 155 foram casos encaminhados da Hemorrede. Realizada coleta de amostra de cinco ml de sangue periférico para a realização de testes diagnósticos sorológicos, para identificação de anti-T. cruzi, por duas metodologias diferentes: Ezyme Immuno Assay (ELISA), Imuno Fluorescência Indireta (IFI). Após 30 dias, a pessoa com suspeita de DC retorna ao serviço, para receber resultados e seguir fluxo e/ou receber orientações.

Resultados: A triagem epidemiológica e clínica realizada pela enfermagem do serviço ambulatorial de referência composta por uma anamnese epidemiológica, aspectos de antecedentes pessoais e familiares. Quando os dois testes são reagentes, a pessoa é considerada positiva para DC e passa a seguir o protocolo assistencial do serviço, para avaliação clínica e cardiológica, com foco na presença comprometimento visceral e seu respetivo estadiamento. Casos com resultados congruentes não reagentes são considerados negativos e realizada a contra referencia, ao serviço de origem. Aqueles incongruentes, permanecem em estudo, até conclusão diagnóstica. Das 155 pessoas diagnosticadas com DC encaminhada da Hemorrede (18%), nas variáveis de condições sociodemográficas foi predominante o sexo masculino (51,5%), faixa etária maiores de 60 anos (53,5%), estado civil casado (62,5%), baixa escolaridade e renda. Em relação à classificação clínica segundo a Diretriz Brasileira de Cardiopatia Chagásica Crônica de 2011, existe a predominância da forma A (43,8%), ou seja, sem acometimento de doença, seguida da forma B1 (sem disfunção ventricular - 37,5%).

Conclusões: O estudo aponta que no estado de Pernambuco há pessoas com DC crônica, porém sem diagnóstico sorológico. Esse fato é corroborado pelo número de pessoas confirmadas com DC após terem sido submetidos a procedimentos na Hemorrede e encaminhados para referencia confirmar o diagnóstico. Tais dados reforçam a necessidade urgente de notificação compulsória dos casos de DCC no Brasil, especialmente em áreas endêmicas, onde ações de política pública específicas sejam desencadeadas para que essa população, permanentemente negligenciada, possa receber atenção integral, hierarquizada e descentralizada, conforme preconiza o SUS.

Palavras-chave: doença de chagas crônica; epidemiologia; doadores de sangue; diagnóstico sorológico; enfermagem

References: Bocchi, E. A., Bestetti, R. B., Scanavacca, M. I., Cunha Neto, E., Issa, V. S. (2017). Chronic chagas heart disease management. *Journal of the American College Cardiology*, 70(12), 1510-1524. doi:10.1016/j.jacc.2017.08.004

Dias, J. C., Ramos, A. N., Gontijo, E. D., Luquetti, A., Shicanai-Yasuda, M. A., Coura, J. R., ... Alves, R. V. (2016). II consenso brasileiro em doença de chagas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25(90), 7-86. doi:10.5123/s1679-49742016000500002

* Centro Universitário Estácio do Recife e Universidade de Pernambuco - UPE, Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca- PROCAPE-UPE, enfermeira / docente/ estudante de doutorado do programa de pós graduação em ciências da saúde- Universidade de Pernambuco -UPE [c.medeirospe@gmail.com]

** Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco

*** Universidade de Pernambuco/Laboratório de Saúde Pública (Lacen-PE), Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Professora Adjunta [silvamba@yahoo.com.br]

IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA

Melo, A. S., Lorena, V. M., Moraes, A. B., Pinto, M. B., Leão, S. C., Soares, A. K., ... Gomes, Y. M. (2009). Prevalência de infecção chagásica em doadores de sangue no estado de Pernambuco, Brasil. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, 31(2), 69-73. doi:10.1590/S1516-84842009005000010

Agradcimentos e entidade(s) financiadora(s): Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE - Universidade de Pernambuco-UPE

PÓSTERES

POSTERS

PÓSTERES

**ENSINO, APRENDIZAGEM E
FORMAÇÃO CONTÍNUA**

**EDUCATION, LEARNING AND
CONTINUOUS TRAINING**

**ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y
FORMACIÓN CONTINUA**

A formação de investigadores em enfermagem: da iniciação à investigação avançada

Luísa Micaela Teixeira Santos*, Manuel Alves Rodrigues**

Introdução: Contribuindo para a promoção da investigação em Enfermagem, a Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) promove, desde 2013, a Janela do Jovem Investigador (JJI) que visa aumentar o diálogo entre a UICISA: E e os estudantes da licenciatura. Através da JJI, o estudante pode integrar as Rotações de Iniciação à Investigação (RII) colaborando em Projetos Estruturantes (PE) e, assim, estimular a investigação e a ligação entre as equipas e o estudante na progressão dos seus estudos (Rodrigues, 2018).

Objetivos: Este trabalho visa relatar a experiência de uma investigadora colaboradora da UICISA: E, que iniciou o seu percurso como estudante de licenciatura integrada nas RII, desenvolveu estudos de mestrado e doutoramento integrada num PE, e trabalhou como bolsreira num projeto financiado.

Metodologia: Estudo descritivo, sob a forma de relato, realizado através de uma análise retrospectiva das experiências de uma antiga estudante desde a integração no programa RII até à construção do seu projeto de doutoramento, no âmbito de um PE. A amostra é de conveniência, mas representativa do que pode ser um percurso de um jovem investigador, durante os 3 ciclos de estudos superiores.

Resultados: Em 2015 (3º ano de licenciatura), a estudante integrou as RII no âmbito do PE “Migrações, Saúde Global e Multiculturalidade”, colaborando na colheita, análise e divulgação de dados sobre as experiências de estudantes estrangeiros no ensino superior em Coimbra. Em 2016-2018 (1º - 2º ano de Mestrado), orientada pela responsável do PE que frequentou durante as RII, desenvolveu o projeto “A Saúde Mental de crianças em campos de refugiados: um estudo exploratório em enfermagem de saúde mental”. Durante o seu percurso de mestrado integrou, voluntariamente, outros projetos com o intuito de desenvolver competências de investigação e conhecer novas redes de colaboração. Em 2018, como bolsreira de investigação integrou o projeto financiado multicêntrico europeu “ModulEn”. Desde então, colabora nas atividades da UICISA: E, incluindo na supervisão de estudantes integrados nas RII. Em 2019 (1º ano de Doutoramento), desenvolveu o projeto associado “Mental Health and well-being training program for non-health professionals and volunteers working with asylum seekers”, no âmbito do mesmo PE no qual colaborou durante as RII.

Conclusões: A oportunidade de integrar as RII permitiu à investigadora a descoberta de uma área de interesse de estudo e de intervenção. A integração em projetos fomentou o desenvolvimento das suas competências de investigação, as quais lhe permitiram construir os seus próprios projetos de investigação (mestrado e doutoramento). A ligação com as equipas de investigação desde o 1º ciclo de estudos fomentam a procura do conhecimento e o desenvolvimento de projetos. Este relato permite-nos refletir sobre a importância das iniciativas de formação de jovens investigadores na promoção da investigação em Ciências da Enfermagem e na ligação da investigação ao ensino.

Palavras-chave: literacia científica; investigação; enfermagem; formação de investigadores; ciência; conhecimento

Referências bibliográficas: Rodrigues, M. A. (2018). Modelo cross-cutting para gestão de atividades I&D e inovação: No caminho da moderna investigação em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(18), 141-154. doi: 10.12707/RIV18000

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem [luisasants@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Coordenador

Auriculoterapia como recurso terapêutico para minimizar quadro de ansiedade e stresse de gestantes de risco habitual

Flávio César Bezerra da Silva*, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho**
 Mércia Maria de Santi***, Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha****
 Andrea Câmara Viana Venâncio Aguiar*****, Vagner Lázaro Dantas e Silva*****
 Luciana Martins Castilhos*****, Patrícia Kessie Oliveira de Moraes*****

Introdução: Durante o período gravídico as mulheres experienciam diversas mudanças corporais e emocionais, a exemplo da ansiedade/stresse. No tocante aos aspetos físico e fisiológico, tais alterações ocorrem com vistas a manter a estabilidade do binómio mãe e filho. Com vista a minimizar o quadro de ansiedade, o Ministério da Saúde do Brasil preconiza que a equipe de saúde deve estar preparada para enfrentar quaisquer fatores que possam afetar adversamente a gravidez, sejam eles clínicos, obstétricos, de cunho socioeconómico ou emocional.

Objetivos: Identificar a melhoria do quadro de ansiedade e/ou stresse em gestantes de risco habitual mediante uso de auriculoterapia.

Metodologia: Tratou-se de um Projeto de Extensão da UFRN PJ875-2017 desenvolvido nos anos 2017/2018. Utilizou-se Termo de Autorização de Publicação de Resultados, garantiu-se anonimato das participantes. Participaram 30 gestantes com quadro de ansiedade/stresse diagnosticado por médicos. Utilizou-se formulário estruturado. As sessões de aplicação de auriculoterapia ocorreram em quatro episódios, os quais foram intercalados com intervalo de uma semana entre cada procedimento. A aplicação de auriculoterapia deu-se mediante afixação de sementes de mostarda nos pavilhões auriculares das participantes nos pontos shen men, ansiedade, neurastenia, yang do fígado e helix.

Resultados: O perfil socioeconómico das participantes indica que 20 possuíam nível de escolaridade superior e 10 o nível básico; quanto à ocupação, 5 eram donas de casa, 5 vendedoras, 15 funcionárias públicas, 5 empresárias; relativo à renda familiar, 10 perfaziam 1 salário mínimo brasileiro e 20 estavam no patamar de oito salários mínimos. Relativo ao tempo de gravidez das gestantes, as sessões tiveram início com idades gestacionais variando de 12 semanas e 2 dias até 34 semanas e 5 dias. Ademais, 16 participantes estavam na segunda gravidez, 8 na terceira gestação e 4 eram primigestas. Quanto às respostas sobre a melhoria do quadro de ansiedade/stresse, 2 participantes da UBS, 8 gestantes do DAS-UFRN e as 10 grávidas do Espaço Moara marcaram a alternativa *sim*.

Conclusões: O Projeto de Extensão possibilitou verificar efeito de alívio do quadro de ansiedade mediante uso de auriculoterapia em 20 gestantes dentre as 30 participantes. É relevante considerar a possibilidade de que a situação socioeconómica diferenciada das participantes tenha influenciado as respostas de afirmação de alívio do quadro de ansiedade/stresse. Por se tratar de uma abordagem de extensão, existem fragilidades na condução, as quais suscitam maior aprofundamento para validar cientificamente as repercussões benéficas do uso de auriculoterapia em gestantes de risco habitual.

Palavras-chave: ansiedade; stresse; gestação; terapias complementares; auriculoterapia; enfermagem obstétrica

Referências bibliográficas: Mafetoni, R. R., & Shimo, A. K. (2016). Effects of auriculotherapy on labour pain:

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente [flavio.silva@ufrn.br]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Docente

***** Secretária da Educação e da Cultura do Rio Grande do Norte- SEEC/RN, Qualidade de Vida, Técnico Administrativo e Terapeuta Integrativo

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Bolsista Voluntária

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde da UFRN, Bolsista Voluntária

A randomized clinical trial. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 50(5), 726-732. doi: 10.1590/S0080-623420160000600003

Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017. *Diário Oficial da União nº 10 de 13 de janeiro*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, Brasil.

Portaria nº 1.988, de dezembro de 2018. *Diário Oficial da União nº 250 de 31 de dezembro*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, Brasil.

Soares Filho, A. M., Serra, A. S., Cruz, D. R., Pires, H. M., Schirmer, J., Drezett, J., . . . Reis, V. B. (2005). *Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada: Manual técnico*. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde.

Avaliação do *Journal Club* como estratégia de aprendizagem

Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão*, Rui Filipe Lopes Gonçalves**
 Maria do Céu Mestre Carrageta***, Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira****

Introdução: De entre as estratégias de ensino, de aprendizagem e de avaliação utilizadas, nas últimas décadas, no ensino médico e de enfermagem encontra-se o *Journal Club* (JC). O JC é definido como uma reunião educacional na qual um grupo de indivíduos discute artigos atuais constituindo um fórum de discussão. O debate permite a discussão, aproxima consensos, fomenta a partilha e a transferência de conhecimentos, uniformizando a prestação de cuidados na prática clínica.

Objetivos: Decorridos três anos de aplicação desta estratégia em contexto de ensino clínico dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem, teve-se como objetivo geral: conhecer a perceção de estudantes de enfermagem sobre a utilização do *Journal Club* como estratégia de ensino, aprendizagem e avaliação. Como objetivos específicos pretendeu-se: conhecer as vantagens e desvantagens do *Journal Club* na perspetiva do estudante e analisar sugestões de possíveis melhorias que pudessem ser instituídas.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório que contou com a participação de 55 estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem. Como instrumento de recolha de dados foi construído um questionário na ferramenta Google docs, que após parecer favorável da Comissão de Ética, foi disponibilizado na pasta académica, a todos os possíveis participantes, através de um *link*.

Os dados foram trabalhados em conjunto, não sendo possível a identificação de nenhum dos participantes. O tratamento de dados foi da inteira responsabilidade dos investigadores, recorrendo-se a uma abordagem quantitativa e qualitativa no tratamento dos mesmos.

Resultados: No nosso estudo, todos os estudantes fizeram uma avaliação positiva desta estratégia, ressaltando que enriquece o seu processo de ensino aprendizagem. Reforçam que o JC cumpre o seu propósito ao aproximar a prática clínica da evidência científica, ao identificar temáticas da prática clínica que merecem reflexão, ao permitir o desenvolvimento de habilidades de avaliação crítica dos artigos científicos e respetiva discussão e reflexão conjunta, contribuindo igualmente para as habilidades de apresentação e comunicação dos resultados. Em relação às desvantagens/limitações os estudantes identificam que esta estratégia exige habilidade de pesquisa e é muitas vezes encarado como uma avaliação do contexto de ensino clínico ou das práticas clínicas, podendo em alguns casos ser difícil o envolvimento de toda a equipa ou ser difícil a implementação nos serviços, além de aumentar a carga de trabalho do estudante.

Os estudantes apresentaram ainda sugestões no que diz respeito à realização do JC e à apresentação do mesmo.

Conclusões: O desafio no ensino da enfermagem é encontrar formas inovadoras de modo a que os estudantes saibam como procurar, organizar e utilizar o conhecimento no processo de desenvolvimento de atitudes e de habilidades profissionais. O *Journal Club* revelou-se uma estratégia gratificante e promissora na medida que se adequa aos vários desafios que a formação de enfermeiros enfrenta, nomeadamente na integração da evidência científica na prática clínica, no desenvolvimento de habilidades de pesquisa e na síntese da evidência e por fim a garantia de cuidados com maior qualidade e segurança.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente [catarinalobao@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente/Investigador [rgoncalves@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Especialização em Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

Palavras-chave: estudante; enfermagem; ensino clínico; Journal Club

- Referências bibliográficas:** Ahluwalia, S. C., Damberg, C. L., Silverman, M., Motala, A., & Shekelle, P. G. (2017). What defines a high-performing health care delivery system: A systematic review. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 43(9), 450–459. doi: 10.1016/j.jcjq.2017.03.010
- Lachance, C. (2014). Nursing journal clubs: A literature review on the effective teaching strategy for continuing education and evidence-based practice. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 45(12), 559–566. doi: 10.3928/00220124-20141120-01
- Mattila, L., Rekola, L., Koponen, L., & Eriksson, E. (2013). Nurse education in practice journal club intervention in promoting evidence-based nursing?: Perceptions of nursing students. *Nurse Education in Practice*, 13(5), 423–428. doi: 10.1016/j.nepr.2013.01.010
- Topf, J. M., Sparks, M. A., Phelan, P. J., Shah, N., Lerma, E. V., Graham-Brown, M. P., . . . Hiremath, S. (2017). The evolution of the journal club: From osler to twitter. *American Journal of Kidney Diseases*, 69(6), 827–836. doi: 10.1053/j.ajkd.2016.12.012

Conhecimento dos enfermeiros de cuidados de saúde primários sobre cuidados à pessoa com osteoporose

Andréa Ascenção Marques*, Eduardo José Ferreira dos Santos**
 Stefanie Ferreira Silva***, Anabela Almeida Silva****
 Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira*****

Introdução: Em Portugal tem-se verificado um aumento da incidência da osteoporose (OP) e das fraturas de fragilidade/osteoporóticas. Por outro lado, os profissionais de saúde parecem não estar despertados para o problema nem conhecer de que forma podem avaliar, prevenir e intervir, de forma autónoma e multidisciplinar nesta população (Meehan et al., 2019). Os enfermeiros dos cuidados de saúde primários (CSP) são fundamentais na identificação e acompanhamento destes doentes.

Objetivos: Avaliar o conhecimento dos enfermeiros dos CSP sobre OP e fraturas de fragilidade e quais as intervenções de enfermagem preconizadas para estes doentes.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, descritivo, numa amostra por conveniência a enfermeiros dos CSP de três Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da zona centro, elos da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro (um enfermeiro de cada unidade). Antes de um workshop formativo, foi aplicado um questionário socioprofissional e um teste de conhecimento sobre OP e intervenções de enfermagem à pessoa com OP, com questões abertas para avaliação de necessidades. Nenhum elemento possuía formação específica na área. A análise descritiva dos dados permitiu definir o plano formativo do projeto.

Resultados: Participaram 63 enfermeiros, maioritariamente mulheres (83%), com uma média de 15 anos ($DP = 6$) de experiência em CSP. A quase totalidade dos enfermeiros (97%) subvalorizou a incidência de OP e de fraturas de fragilidade em Portugal e 79 % não conhecia as orientações de tratamento e prevenção nacionais. A maioria dos enfermeiros (65% também desconhecia a reduzida taxa de adesão dos doentes às recomendações farmacológicas e 59% às não farmacológicas. 94% dos enfermeiros foi capaz de identificar corretamente pelo menos um fator de risco para OP e fraturas de fragilidade, mas apenas 42% identificaram ≥ 3 . Cerca de metade dos enfermeiros (57%) identificou corretamente pelo menos uma intervenção de enfermagem para estes doentes, mas apenas 17% identificou ≥ 2 . Destacase, ainda, que a maioria dos enfermeiros, 94% considerou bastante oportuno a criação de uma consulta nesta área.

Conclusões: Os resultados apontam para a necessidade de investimento na formação dos enfermeiros, sobretudo no que concerne ao conhecimento da patologia e das recomendações nacionais de OP e fraturas de fragilidade. Após esta avaliação inicial realizaram-se já dois workshops sobre o tema e constituiu-se um grupo de trabalho composto por 10 enfermeiros que está neste momento a implementar um programa regional de rastreio de osteoporose em pessoas com ≥ 50 anos e de intervenção (multidisciplinar) para reduzir a taxa de fraturas de fragilidade.

Palavras-chave: conhecimento; enfermagem; cuidados de saúde primários; osteoporose; fraturas de fragilidade

Referências bibliográficas: Meehan, A. J., Maher, A. B., Brent, L., Copanitsanou, P., Cross, J., Kimber, C., . . . Hommel, A. (2019). The International Collaboration of Orthopaedic Nursing (ICON): Best practice nursing care standards for older adults with fragility hip fracture. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 32, 3–26. doi: 10.1016/j.ijotn.2018.11.001

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos aos enfermeiros elos da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia Centro do ACES: Baixo Mondego, Pinhal Interior Norte e Pinhal Litoral e aos 3 vogais de enfermagem do conselho clínico dos ACES: Marco Neves, Rosa Mendes, Lucinda Santos e à direção de enfermagem do CHUC.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Professor Adjunto Convidado [andreamarques23@esenfc.pt]

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Reumatologia, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

*** Centro Hospitalar Tondela Viseu, Viseu, Portugal, Serviço Ortopedia, Enfermeira

**** Rheumatology Department, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal, Enfermeira

***** CHUC, EPE, Reumatologia - Consulta Externa, Enfermeiro [ferreira.rjo@gmail.com]

Curso de acompanhamento de pacientes com COVID-19: caracterização dos participantes

Mariana da Silva Diógenes*, Francisca Elisângela Teixeira Lima**
 Maria Williany Silva Ventura***, Paloma Moreira de Oliveira****
 Glaubervania Alves Lima*****, Sabrina de Souza Gurgel Florencio*****
 Maria Gabriela Miranda Fontenele*****, Brenna Shellem Bessa de Oliveira*****

Introdução: As capacitações são processos que permitem a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais mediante a construção e troca de experiências (Mesquita et al., 2019). Diante do surgimento e rápido avanço do novo coronavírus, o qual ocasionou grandes impactos ao redor do mundo (McIntosh, 2020), faz-se necessário a obtenção e o aprimoramento de conhecimentos sobre a COVID-19 por profissionais da enfermagem, de modo a capacitá-los no acompanhamento dos pacientes acometidos pela doença.

Objetivos: Caracterizar os participantes de um curso online sobre acompanhamento de pacientes com COVID-19 e verificar seus conhecimentos acerca da pandemia.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado com 109 participantes do curso online “Acompanhamento de pacientes com COVID-19 nos diversos cenários da saúde”, realizado em dezembro de 2020, pelo Grupo de Estudos sobre os Cuidados de Enfermagem em Pediatria (GECEP) vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) do Brasil. Para coleta de dados utilizaram-se questionários estruturados na plataforma Google Forms, que foram aplicados no início e no final do curso. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFC, conforme parecer nº 4.278.495.

Resultados: Participaram no curso enfermeiros (67%) e acadêmicos de enfermagem (33%) de instituições dos estados do Ceará, Goiânia, Maranhão, Pará, Paraíba, Piauí e Rio Grande do Norte. A idade dos participantes variou de 17 a 47 anos, com média de 26,1 + 5,4 anos. Os acadêmicos cursavam do 2º ao 7º semestre. A maioria (70,6%) dos enfermeiros não trabalhava na linha de frente de combate à pandemia, enquanto 29,4% atuavam em hospitais de campanha, hospitais gerais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento ou atendimento domiciliar. Quanto ao conhecimento sobre a COVID-19, antes do curso, os participantes consideraram seu conhecimento ótimo (1,8%), bom (47,7%), regular (48,6%) e ruim (1,8%). No final do curso, 34 participantes deram *feedback* sobre a capacitação, classificando seu conhecimento como ótimo (23,5%), bom (58,8%), regular (17,6%) e ninguém considerou ruim. Palavras como “excepcional”, “ótimo” e “excelente” foram usadas por eles para avaliar o curso.

Conclusões: Os participantes do curso eram adultos jovens, nos quais a maioria era acadêmico de enfermagem, cursando entre 6º e 7º semestre. No momento do curso, mais da metade dos participantes não havia atuado no combate à COVID-19. O curso contribuiu para a capacitação de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem para o enfrentamento da pandemia e acompanhamento dos pacientes diagnosticados com a doença, tendo em vista que todos relataram aumento do conhecimento sobre a COVID-19.

Palavras-chave: infecções por coronavírus; educação continuada; capacitação profissional; enfermagem

Referências bibliográficas: McIntosh, K. (2020). *COVID-19: Epidemiology, virology, and prevention*.

Recuperado de <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and-prevention>

Mesquita, P. Y., Pereira, J. N., Sousa, C. A., Mendes, R. A., Oliveira Barroso, M. V., & Bertini, A. A. (2019).

Temporada de minicursos: A capacitação como meio efetivo de desenvolvimento técnico e interpessoal

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Aluna de pós-graduação (Mestrado)

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

de universitários. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades*, 1(2), 1-14. doi: 10.47149/pemo.v1i2.3634

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O presente trabalho teve apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001- e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)/Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC): Processo no 402170/2020-2.

Efetividade da simulação de alta-fidelidade na tomada de decisão dos estudantes de enfermagem: revisão sistemática da literatura

Hugo Miguel Santos Duarte*, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**
 Rui Carlos Negrão Baptista***, Verónica Rita Dias Coutinho****
 Luís Miguel Nunes de Oliveira*****, Luís António Rodrigues Paiva*****

Introdução: A simulação de alta-fidelidade (SAF) é uma ferramenta de ensino em enfermagem inserida na metodologia de ensino inovadora. Esta permite consolidar e integrar conhecimentos teóricos com a prática clínica, evidenciando uma melhoria do processo de tomada de decisão (TD; Fawaz & Hamdan-Mansour, 2016). A TD encontra-se definida como um processo mental complexo, que engloba várias fases, etapas, atributos, antecedentes e consequentes, que podem ser denominados como competências não técnicas.

Objetivos: Sintetizar a evidência sobre a efetividade da SAF na TD dos estudantes de enfermagem.

Metodologia: Esta revisão sistemática, realizada em outubro de 2019, que pretendeu dar resposta à questão: A utilização da SAF é efetiva na TD dos estudantes de enfermagem? analisou as bases de dados PubMed, Medline, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cinahl, MedicLatina, ERIC e SCOPUS, com os termos MeSH, seus sinónimos e metodologia PICOD. A qualidade metodológica dos estudos quantitativos foi avaliada usando os instrumentos do JBI – MASTARI.

Resultados: Da pesquisa realizada foram inicialmente identificados 155 artigos, dos quais 42 eram duplicados. Após leitura do título e resumo foram eliminados 61 artigos. Os restantes artigos foram lidos na íntegra, sendo que apenas três cumpriram a totalidade dos critérios de inclusão. Estes artigos, que incluíam um total de 192 estudantes de enfermagem, demonstram que a prática de SAF desenvolve a TD dos estudantes, evidenciando-se a melhoria dos conhecimentos e de vários dos componentes da TD nomeadamente do raciocínio clínico, da recolha de dados, do diagnóstico do problema, do planeamento da ação, da aprendizagem percebida e do pensamento crítico (Ismailoglu & Zaybak, 2017; Kim & Kim, 2015; Lee, Kim, & Park, 2015).

Conclusões: Apesar dos resultados enunciados, que demonstram efetividade da SAF na TD dos estudantes de enfermagem e revelam competências não técnicas que podem ser desenvolvidas nos estudantes, são necessários mais estudos, com uma amostra superior, desenvolvidos em diferentes países, assim como envolvendo estudantes de enfermagem de diferentes anos do curso de licenciatura.

Palavras-chave: nursing education; students; thinking; critical; clinical decision-making; high fidelity simulation training

Referências bibliográficas: Fawaz, M. A., & Hamdan-Mansour, A. M. (2016). Impact of high-fidelity simulation on the development of clinical judgment and motivation among Lebanese nursing students. *Nurse Education Today*, 46, 36–42. doi: 10.1016/j.nedt.2016.08.026

Ismailoglu, E., & Zaybak, A. (2017). Comparison of the effectiveness of a virtual simulator with a plastic arm model in teaching intravenous catheter insertion skills. *Computers Informatics Nursing*, 36(2), 98–105. doi: 10.1097/CIN.0000000000000405

Kim, J. Y., & Kim, E. J. (2015). Effects of simulation on nursing students' knowledge, clinical reasoning, and self-confidence?: A quasi-experimental study. *Korean Journal of Adult Nursing*, 27(5), 604–611. doi: 10.7475/

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Doutorando em Enfermagem [hmsduarte_20@hotmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Leiria

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Médico-cirúrgica, Professora Adjunta [vcoutinho@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

kjan.2015.27.5.604

Lee, S. J., Kim, S. S., & Park, Y. M. (2015). First experiences of high-fidelity simulation training in junior nursing students in Korea. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(3), 222–231. doi: 10.1111/jjns.12062

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): This work was funded by Portuguese national funds provided by Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) (UIDB/05704/2020).

***E-learning* na educação em enfermagem: que benefícios para o processo de ensino/aprendizagem após o contexto de pandemia?**

Maria de Fátima Caixeiro da Cunha Tavares*, Helena Isabel Marques Caseiro**
 Maria do Rosário dos Santos Figueiredo Pinto Batista***

Introdução: *E-learning* é um termo utilizado para descrever uma variedade de dispositivos eletrónicos utilizados para apoiar a aprendizagem *on-line* (Rouleau et al., 2019). Na educação em enfermagem, apesar destes dispositivos já terem sido mobilizados, com o surgimento da pandemia causada pela doença do vírus SARS-CoV-2, as instituições de ensino enfrentaram desafios à operacionalização dos currículos planeados incrementando a utilização destes dispositivos (Seah, Ang, Liaw, Lau, & Wang, 2021). Esta realidade reclama um olhar para o *e-learning* que perspetive os tempos de pandemia mas também para lá desta, as mais-valias destas metodologias.

Objetivos: Analisar as evidências sobre o uso de dispositivos *e-learning* no apoio à aquisição de competências na formação de estudantes de enfermagem.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura através de pesquisa realizada em janeiro 2021 nas bases de dados PubMed, SciELO e EBSCOhost; [artigos em texto completo, publicados de 2016 a 2020 em inglês, português ou espanhol; Palavra-chave e lógica booleana: (e-learning) AND (nursing education) e (Education) AND (nurs*) AND (e-learning), no título/resumo]. Incluíram-se artigos que reportem resultados das competências adquiridas com o desenvolvimento de programas *e-learning* no processo formativo dos estudantes. Excluíram-se artigos com resultados apenas no âmbito da satisfação dos intervenientes ou análise de competências digitais. A seleção dos artigos foi feita por dois investigadores.

Resultados: Identificados 121 resultados e selecionados 8 artigos após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, publicados entre 2016 e 2019, oriundos do Irão, Coreia do Sul, Canadá e Reino Unido, referentes ao primeiro ciclo de formação em enfermagem, abrangendo todos os anos do curso. A aplicação das estratégias educativas decorreu em estudantes com e sem experiências em contexto clínico. Os conteúdos abordados referem-se na sua maioria a procedimentos clínicos, comunicação e tomada de decisão na resolução de problemas. As estratégias foram diversificadas (aprendizagem combinada, aprendizagem invertida, resolução de problemas através de cenário *on-line*, aplicação de *quizz*, jogos, vídeo, imagens, áudios, autoavaliação, discussão em grupos virtuais, textos de apoio disponibilizados *on-line*). A utilização de programas *e-learning* (disponibilizados em sites interativos e plataformas *on-line*) foram na sua maioria de curta duração e realizados em complemento com os modelos de ensino presencial, mostrando resultados positivos em 5 domínios: conhecimento, habilidades, confiança no desempenho, envolvimento na aprendizagem e gestão do tempo.

Conclusões: Apenas os resultados dos estudos anteriores ao surgimento da pandemia COVID-19 se focam na aquisição de competências. As estratégias educativas com mobilização do *e-learning* foram identificadas como promotoras de aprendizagens, devendo ser utilizadas em complementaridade com o ensino presencial. As acessibilidades aos recursos disponibilizados, independentemente da área geográfica, revelaram-se como promotoras da autonomia do estudante e de intercâmbio de saberes. Em contexto de pandemia, as publicações focam-se no âmbito das estratégias educativas integrando o *e-learning* ou as atitudes e obstáculos encontrados. Sugere-se o desenvolvimento de estudos que avaliem as competências adquiridas com a utilização mais sistemática e abrangente destas metodologias.

Palavras-chave: enfermagem; educação enfermagem; *e-learning*; revisão da literatura

Referências bibliográficas: Rouleau, G., Gagnon, M. P., Côté, J., Payne-Gagnon, J., Hudson, E., Dubois,

* Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Docente

** Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Docente

*** Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém, Professor Adjunto

- C. A., & Bouix-Picasso, J. (2019). Effects of e-learning in a continuing education context on nursing care: Systematic review of systematic qualitative, quantitative, and mixed-studies reviews. *Journal of Medical Internet Research*, 21(10), e15118. <https://www.jmir.org/2019/10/e15118>
- Seah, B., Ang, E., Liaw, S., Lau, S., & Wang, W. (2021). Curriculum changes for pre-registration nursing education in times of COVID-19: For the better or worse? *Nurse Education Today*, 98, 104743. doi. 10.1016/j.nedt.2020.104743

Ensino clínico em gerontogeriatria: impacto na auto percepção das competências de estudantes de Enfermagem

João Paulo Almeida Tavares*, Lígia Maria Rocha Passos**

Introdução: A maioria dos estudantes de enfermagem (EE) cuidarão de pessoas idosas, pelo que, os ensinamentos clínicos (EC) que focam o cuidado de Enfermagem gerontogeriatrico são cruciais na formação dos mesmos. Estes ECs normalmente ocorrem nos primeiros anos do curso, de curta duração e em Estruturas Residências para Pessoas Idosas (ERPI) sendo rotulados de “básicos” (Garbrah, Välimäki, Palovaara, & Kankkunen, 2017). Contudo, isto constitui um equívoco, visto que podem efetivamente reforçar as competências dos estudantes no cuidado à pessoa idosa (Hsieh & Chen, 2018).

Objetivos: O objetivo deste estudo é: avaliar o impacto do ensino clínico em ERPI na auto percepção das competências em gerontogeriatrico dos estudantes de Enfermagem.

Metodologia: Realizou-se um estudo longitudinal, com estudantes do 2º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem (n = 85). O EC decorreu durante duas semanas, em fevereiro de 2020, em ERPI. Na recolha de dados utilizou-se o padrão de competências desenvolvido por Tavares e colegas (não publicado). Este é constituído por 66 competências organizadas em 10 domínios, numa escala de Likert de 10 pontos de auto preenchimento. O questionário foi aplicado em dois momentos: a) Pré_EC e b) Após_EC. Na análise dos dados usou-se o teste t de Student para amostras emparelhadas.

Resultados: Dos 85 estudantes, 69 respondeu ao questionário nos dois momentos (taxa de resposta = 81,18%). A média de idades foi de 20,8 anos, sendo a maioria do género feminino (n = 60, 86,96%). Mais de metade reportou não ter nenhuma experiência prévia no cuidado a pessoas idosas (67,4% versus 32,6%). A média global em relação à auto percepção das competências no pré-EC foi de $5,03 \pm 1,26$ e no após_EC de $7,17 \pm 0,9$, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($t(68) = 13,451, p < 0,01$), com uma diferença de média de $2,14 \pm 1,32$. Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa entre todos os domínios de competências ($p < 0,01$), variando as diferenças de média entre o pré_EC e após_EC de $1,7 \pm 1,35$ (domínio da ética) a $2,51 \pm 1,8$ (domínio status mental).

Conclusões: Este estudo demonstrou que o EC em ERPI tem impacto positivo na auto percepção das competências dos EE no cuidado à pessoa idosa. Apesar da curta duração, este EC promoveu o desenvolvimento de competências, bem como, pode reduzir o idadismo entre os EE. Internacionalmente, recomenda-se a necessidade de reforçar os EC em ERPI, bem como, sugere-se que estes EC ocorram no final do curso e por períodos mais amplos, para que reflitam a diferenciação e complexidade do cuidado às pessoas idosas. Futuros estudos, devem analisar como os EE vivenciam estes EC e como potenciam as competências nesta área.

Palavras-chave: idoso; estudante de enfermagem; estágio clínico; instituições de longa permanência

Referências bibliográficas: Garbrah, W., Välimäki, T., Palovaara, M., & Kankkunen, P. (2017). Nursing curriculums may hinder a career in gerontological nursing: An integrative review. *International Journal of Older People Nursing*, 12(3), 1–11. doi: 10.1111/opn.12152

Hsieh, P. L., & Chen, C. M. (2018). Nursing competence in geriatric/long term care curriculum development for baccalaureate nursing programs: A systematic review. *Journal of Professional Nursing*, 34(5), 400–411. doi: 10.1016/j.profnurs.2018.05.006

* Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]

** Universidade de Aveiro, Departamento de Educação e Psicologia, Ph.D. Student, MS, Speech-Therapist

Os enfermeiros e o seu código deontológico

Maria Irene Batista*, Daniel Marques da Silva**
Ernestina Maria V. Batoca Silva***

Introdução: O Código Deontológico dos Enfermeiros (inserido no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros na Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro) encerra nos seus artigos os direitos e deveres da profissão. Como disposições ético-legais para o exercício profissional e pelo direito dos cidadãos a cuidados de enfermagem de qualidade é fundamental o conhecimento dos enfermeiros sobre o seu Código Deontológico (CD), de modo a pautar a sua conduta profissional.

Objetivos: Identificar a perceção dos enfermeiros sobre o CD.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, de corte transversal, numa amostra de 120 enfermeiros. A colheita de dados foi efetuada por um questionário com questões de caracterização sociodemográfica e uma escala de Likert criada para o efeito com 5 níveis e recodificada em respostas negativas (agregando os níveis 1, 2 e 3) e positivas (agregando os níveis 4 e 5). Esta escala avalia quatro dimensões: Conceção sobre o CD, Relevância do CD, Dificuldades em pôr em prática o CD, Estratégias resolutivas de conflitos/dilemas éticos.

Resultados: A maioria (51,7%) não frequentou formação sobre ética/bioética/deontologia profissional. Na conceção sobre o CD, 20,7% deram respostas negativas sobre o mesmo sendo os itens “é um código centrado nas relações com a sociedade e no comportamento humano” e “orienta o comportamento dos enfermeiros diante de situações oportunas” os que mais dúvidas criam aos enfermeiros. Na relevância do CD obtiveram um menor percentual “o CD garante a confiança nos procedimentos técnicos” e “o CD serve para desenvolver as atividades de maneira uniforme”. Na dimensão dificuldade em pôr em prática o CD apenas 16,1% deram respostas positivas. Na dimensão estratégias resolutivas de conflitos/dilemas éticos 51,2% deram respostas negativas e atribuíram ao item “os conflitos/dilemas éticos no exercício profissional são discutidos com o chefe” o percentual positivo mais baixo.

Numa autoavaliação dos conhecimentos 9,2% consideram-nos fracos, 73,3% como aceitáveis e 17,5% como muito bons. A idade (>35 anos) e a experiência profissional (≥15 anos) associam-se a melhores conhecimentos dos enfermeiros do CD.

Conclusões: Os resultados obtidos revelam que há lacunas na perceção dos enfermeiros sobre o CD: na conceção, relevância e dificuldades em pôr em prática o CD, bem como nas estratégias resolutivas de conflitos/dilemas éticos. Assim, considera-se importante que os enfermeiros invistam no aumento dos conhecimentos na área da ética/deontologia, que reflitam em equipa a tomada de decisão ética e a resolução de conflitos e, alicerces a conduta profissional em princípios éticos e deveres deontológicos.

Palavras-chave: ética; enfermagem; códigos de ética

Referências bibliográficas: Lei n.º156/2015 de 16 de setembro. *Diário da República nº 181/2015 – 1.ª Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal

Silva, T. N., Freire, M. E., Vasconcelos, M. F., Silva, S. V., Jr., Silva, W. J., Araújo, P. S., & Eloy, A. V. (2018).

Deontological aspects of the nursing profession: Understanding the code of ethics. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 3-10. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0565

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Saúde de Viseu.

* ACeSDão Lafões, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Vouzela, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Ciências de Enfermagem, Presidente [dsilva.essv@gmail.com]

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Ciências de Enfermagem, Docente

Perceção dos estudantes de enfermagem sobre o ensino e a cultura de prevenção das infeções associadas aos cuidados de saúde

Francisca Marilúcia Marques Correia, Eva Martins Fernandes*
Beatriz Prazeres Serambeque**, João Manuel Garcia do Nascimento Graveto***

Introdução: A prevalência das infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) constitui-se como um problema global e um desafio importante para as equipas de saúde. O Council of the European Union (2014) e a World Health Organization (2015) advertem para a importância da integração da temática na formação dos profissionais de saúde nas instituições de ensino superior (IES), nomeadamente nos cursos de enfermagem, para o desenvolvimento de competências no que respeita à prevenção e controlo de infeções.

Objetivos: Avaliar as propriedades psicométricas de quatro dimensões de um instrumento destinado a explorar a perceção dos estudantes de enfermagem acerca da cultura de prevenção nas instituições de saúde e dos conteúdos lecionados sobre a prevenção e controlo das IACS na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC).

Metodologia: Estudo exploratório quantitativo de corte transversal com estudantes da ESEnFC, através da aplicação de instrumento sob a forma de escala tipo Likert-5 pontos.

Foram analisadas quatro, das catorze dimensões: Temáticas relacionadas com IACS-aulas teóricas (D1); Ensino dos conteúdos práticos-prevenção e controlo de IACS (D2); Medidas de prevenção e controlo de IACS no ensino clínico (D3) e Cultura de prevenção e controlo de IACS no ensino clínico (D4). Apresentada estatística descritiva, avaliada consistência interna e efetuada análise bivariada com SPSS® versão 24. Obteve aprovação pela Comissão de Ética da UICISA: E (635/11-2019).

Resultados: A amostra consistiu de 440 estudantes de enfermagem, com uma média de idades de 21,41 anos ($DP = 2,62$; $n = 439$), sendo a maioria do sexo feminino (87%; $n = 382$); 62,4% ($n = 274$) frequentavam o 3º ano e 37,6% ($n = 165$) o 4º ano do curso de licenciatura em enfermagem (CLE).

As dimensões em estudo (D1 a D4) evidenciam valores médios de $4,20 \pm 0,48$; $3,60 \pm 0,74$; $3,97 \pm 0,61$ e $3,92 \pm 0,58$, respetivamente, com valores de consistência interna (Alfa de Cronbach) superiores a 0,70 (D1: 0,85; D2: 0,75; D3: 0,75; D4: 0,83), denotando propriedades psicométricas adequadas.

As correlações entre os constructos são positivas e estatisticamente significativas: D1 vs. D2: $r = 0,36$; D1 vs. D3: $r = 0,36$; D1 vs. D4: $r = 0,37$; D2 vs. D3: $r = 0,45$; D2 vs. D4: $r = 0,41$; D3 vs. D4: $r = 0,61$; $p < 0,01$ para todas as correlações.

Conclusões: A análise das dimensões da escala evidencia propriedades psicométricas adequadas, constituindo-se como um instrumento pertinente para o diagnóstico e avaliação das competências nas áreas das IACS inscritas no projeto InovSafeCare.

Conclui-se que, existe uma perceção positiva dos estudantes de enfermagem sobre os conteúdos relacionados com a prevenção e controlo das IACS lecionados na ESEnFC, assim como sobre as medidas de prevenção e a cultura de segurança nas instituições de saúde, reforçando a relação entre uma abordagem mais extensiva das componentes teóricas e práticas e o aumento da adoção de medidas preventivas e da cultura de segurança nas instituições de saúde.

Palavras-chave: aprendizagem; curriculum; enfermagem; estudantes de enfermagem; infeção; prevenção

Referências bibliográficas: Council of the European Union. (2014). Council conclusions on patient safety and quality of care, including the prevention and control of healthcare-associated infections and antimicrobial

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Bolseiro de Investigação

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto

resistance (2014/C 438/05). *Official Journal of the European Union*, 438(05), 7-11. Recuperado de [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG1206\(02\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG1206(02)&from=EN)

World Health Organization. (2015). *Global action plan on antimicrobial resistance*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193736/9789241509763_eng.pdf?sequence=1

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): O projeto InovSafeCare (2018-1-PT01-KA203-047453) é cofinanciado pelo Programa Erasmus+ da União Europeia. Os autores agradecem o apoio prestado pela UICISA: E, acolhida pela ESEnC, e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

PrevInf project: capacitating Asia's nursing students on innovative and sustainable prevention and control of healthcare-associated infection

Eva Martins Fernandes*, Francisca Marilúcia Marques Correia, Beatriz Prazeres Serambeque**, Rafael Alves Bernardes***, Paulo Jorge dos Santos Costa****, Filipe Manuel Paiva dos Santos*****, Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*****, João Manuel Garcia do Nascimento Graveto*****

Introduction: Healthcare-associated infections (HAIs) prevention and control, as well as antimicrobial stewardship (AMS), are considered fundamental components of healthcare professionals' education and training (World Health Organization, 2015). However, the Higher Education Institutions (HEIs), particularly from developing countries, must be supported to develop the nursing curricula based on competences, which require a comprehensive assessment and reformulation (World Health Organization, 2016). To address this challenge, six HEIs from four different countries (Portugal, Finland, Vietnam, and Cambodia) conceived the PrevInf Project.

Objectives: The objectives of the PrevInf Project comprise the improvement of Asia's nursing students' competences in HAIs prevention and control, as well as AMS. To achieve this, the Project's consortium aims to contribute to the revision of current curricular content and learning and teaching methods, and the promotion of the best evidence-informed practices in this field.

Methodology: The PrevInf Project will be conducted in six work packages (in a total of thirty-six months), comprising several methods of data collection and analysis, such as: exploratory studies (e.g., interviews/focus groups with key institutional figures from the partner HEIs); development and validation of a questionnaire focused on students' perceptions of their current learning experience concerning HAIs/AMS; piloting sessions of the project's intellectual outputs with nursing students, teachers and tutors from clinical institutions, involving simulation sessions, interventions, and discussing sessions. All ethical principles will be assured throughout the project development.

Results: The PrevInf Project is expected to produce three main intellectual outputs: i) a pedagogical and scientific model, adapted to the reality of the Asian countries, informed by the best available evidence in this field; ii) simulation scenarios, constituting a novel approach to the teaching of HAIs/AMS in the nursing curricula; iii) the recently created InovSafeCare community, bridging the gap between nursing students, teachers, tutors, researchers and clinicians from Europe and Asian who share a passion for HAIs prevention and control and AMS. Moreover, given the dynamic nature of the different project activities, the critical thinking, creativity and entrepreneurial spirit of the nursing students will be stimulated, potentially resulting in the development of innovative solutions to face current challenges on AMS and HAIs prevention and control in Asia.

Conclusions: The PrevInf Project will contribute to the improvement of the nursing curricula in partner Asian HEIs. Such revision will hopefully translate to richer learning and teaching experiences concerning AMS and HAIs prevention and control, sustained by the development of innovative pedagogical materials that were developed according to the latest international standards and evidence in this field.

Keywords: antimicrobial stewardship; healthcare-associated infections; InovSafeCare Project; nursing; nursing students

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [paulocosta.15@gmail.com]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Research Grant Holder

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP ESCA, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto

References: World Health Organization. (2015). *Global action plan on antimicrobial resistance*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193736/9789241509763_eng.pdf?sequence=1
World Health Organization. (2016). *Nurse educator core competencies*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258713/9789241549622-eng.pdf?sequence=1>

Acknowledgments and financing entities: The PrevInf Project (618396-EPP-1-2020-1-PT-EPPKA2-CBHE-JP), a Capacity Building in higher education project, is co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union. The authors would like to thank the support of the UICISA: E, hosted by ESEnfC, and funded by the Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

PROMOÇÃO DE SAÚDE E
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

HEALTH PROMOTION AND
HEALTH EDUCATION

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
EDUCACIÓN PARA LA SALUD

A decisão em interromper voluntariamente uma gravidez

Ana Maria Poço dos Santos*, Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa**

Introdução: Uma gravidez nem sempre tem respostas positivas no seio de uma família. Os significados que esta encerra num determinado tempo e contexto condicionam a decisão da mulher e famílias para não prosseguirem com uma gravidez.

Objetivos: Compreender as condições determinantes das mulheres para a decisão em interromper voluntariamente uma gravidez (IVG).

Metodologia: Estudo de cariz qualitativo, entrevistadas 21 mulheres que IVG, a análise de dados seguiu os pressupostos da Grounded Theory. Estudo com parecer favorável de três comissões de ética.

Resultados: As condições determinantes que contribuem para a decisão de uma IVG são as: condições socioeconómicas, educacionais e afetivas, valorizando as mulheres as suas condições socioeconómicas e a sustentabilidade de um filho; a precariedade e instabilidade no mercado de trabalho; a conciliação de papéis laborais; valorização das condições educacionais e afetivas dos filhos que tem ou que possa vir a ter. Também a auto conceptualização da Maternidade como o sentir-se realizada e completa com o número de filhos que desfrutam; a maternidade como um papel vinculativo e de desgaste; a incapacidade para o desempenho do papel de mãe; a maternidade não ser um projeto de vida; ou a necessidade do “eu”/self são condições determinantes. As Relações de intimidade e sua aliança parental como a construção relacional, no tempo, significado e partilha; o desejo do parceiro íntimo em não ter filhos; ou a representatividade e estatuto do homem face à parentalidade influenciam a decisão em IVG.

Conclusões: As condições determinantes para IVG, são resultantes de transições familiares de desenvolvimento, relacionados com fatores facilitadores e dificultadores relacionados com a estrutura psicossocial, comunidade e família, marcadas pelo empowerment das mulheres, mas também influenciadas por modelos vigentes numa sociedade ainda marcada por desigualdades de género.

Palavras-chave: interrupção da gravidez; decisão; família; transição

Referências bibliográficas: Coast, E., Norris, A. H., Moore, A. M., & Freeman, E. (2018). Trajectories of women's abortion-related care: A conceptual framework. *Social Science & Medicine*, 200, 199-210. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.01.035
Fiala, C., Cameron, S., Bombas, T., Danielsson, K., Parachini, M., & Shojai, R (2018). *Medical abortion a practical guide for healthcare* (2nd ed.). Paris, France: Affinités Santé

Penfold, S., Wendot, S., Nafula, I., & Footman, K. (2018). A qualitative study of safe abortion and post-abortion family planning service experiences of women attending private facilities in Kenya. *Reproductive Health*, 15, Article number 70, 1-8. doi: 10.1186/s12978-018-0509-4

Organização Mundial da Saúde. (2013). *Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde* (2.^a ed.). Genebra, Suíça: Autor.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a ESENF.C.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta

** ESEP, -----, Professora Jubilada

A influência do plano de parto na satisfação da mulher com a experiência de trabalho de parto

Marlene Lopes*, Teresa Maria de Campos Silva**

Introdução: O Plano de Parto consiste num documento que envolve conhecimento, reflexão e tomada de decisão relativamente à conduta durante o trabalho de parto (TP) pela grávida e profissionais de saúde. Surgiu na década de 1980, para ajudar as mulheres a evitar as intervenções crescentes na assistência ao seu TP. A investigação tem demonstrado as suas vantagens, contribuindo para o aumento da confiança, autocontrolo e redução da ansiedade (Cortés et al., 2015; Kuo et al., 2010; Mei et al., 2016).

Objetivos: Conhecer a evidência científica sobre a influência do Plano de Parto na satisfação da mulher com a experiência de trabalho de parto.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, para dar resposta à questão “Qual a influência do Plano de Parto na satisfação da mulher com a experiência de trabalho de parto?” No processo de seleção dos documentos utilizou-se o método do acrónimo PICOD e estabeleceram-se como critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, escritos em português, espanhol e inglês, publicados sem limite temporal e que apresentassem os seguintes descritores: birth plan; satisfaction; obstetric; decision. Como recurso de pesquisa utilizou-se a base de dados MEDLINE Complete do Indexador unificado EBSCO.

Resultados: Na maioria dos estudos, as mulheres relataram a sua experiência de trabalho de parto como muito satisfatória, com um nível elevado de experiências positivas e maior sensação de controlo. O reconhecimento do Plano de Parto parece estar relacionado com a satisfação com o trabalho de parto embora, em alguns estudos, o facto do trabalho de parto não decorrer conforme o desejado, não afetar o nível de satisfação, sugere que é a oportunidade de comunicar efetivamente com os profissionais de saúde sobre as opções para o seu trabalho de parto que é importante, e não o documento propriamente dito.

Conclusões: Construir mais conhecimento sobre as necessidades e expectativas das mulheres/casais na assistência à sua gravidez e trabalho de parto e também sobre as perspetivas e dificuldades dos profissionais de saúde sobre a implementação do Plano de Parto, podem contribuir para a implementação de modelos de cuidar e de assistência que privilegiem experiências de parto mais positivas, concomitantemente com condutas reconhecidamente científicas e seguras.

Palavras-chave: plano de parto; enfermeiro ESMO; empoderamento para a saúde; trabalho de parto; satisfação do paciente

Referências bibliográficas: Cortés, M., Barranco, D., Jordana, M., & Roche, M. (2015). Uso e influência dos planos de parto e nascimento no processo de parto humanizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 520-6. doi: 10.1590/0104-1169.0067.2583

Kuo, S., Lin, K., Hsu, C., Yang, C., Chang, M., Tsao, C., & Lin, L. (2010). Evaluation of the effects of a birth plan on Taiwanese women's childbirth experiences, control and expectations fulfilment: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47(7), 806-814. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.11.012

Mei, J., Afshar, Y., Gregory, K., Kilpatrick, S., & Esakoff, T. (2016). Birth plans: What matters for birth experience satisfaction. *Birth*, 43(2), 144-150. doi: 10.1111/birt.12226

* Maternidade Dr. Daniel Matos, Serviço Urgência/ Medicina Materno Fetal, Enfermeira Especialista

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Profª Adjunta [tmc@esenfc.pt]

A preparação para o parto em meio aquático: um novo desafio

Ana Maria Baptista Oliveira Dias Malva Vaz*, Alexandra Soares Nogueira**
Catarina Coelho Vilela Dâmaso Pinheiro***, Patrícia Santos Fernandes****

Introdução: A preparação para o parto em meio aquático é hoje uma realidade, mas ainda não acessível a todos. Uma experiência de parto positiva é o objetivo de todas as mulheres que estão grávidas, a OMS (2018) define experiência positiva de parto aquela que inclui o nascimento de um bebé com saúde, num bom contexto clínico e psicológico, com apoio prático e emocional contínuo de um ou mais acompanhantes. Existem já algumas instituições onde isto é uma realidade com enfermeiras especializadas.

Objetivos: Compreender a importância da preparação para o parto em meio aquático, no sucesso do parto, com recurso a métodos não farmacológicos.

Analisar o impacto da preparação para o parto no desenvolvimento positivo do trabalho de parto e parto.

Metodologia: Recorremos à revisão da literatura, com recurso a bases de dados científicas, nomeadamente a periódicos da internet (Cinahl, PubMed, Cochrane, Scielo e Lilacs) e em literatura cinzenta: teses e dissertações, escritos em todos os idiomas e todo o período disponível, utilizando os descritores em saúde, heading, MeSH ou linguagem natural conforme a base de dados.

Resultados: A preparação para o parto na água tem como objetivo a preparação física e psíquica dos casais de modo a que estes adquiram um domínio e conhecimento fundamentais para um desenrolar positivo do Trabalho de Parto (TP), inclui um conjunto de exercícios destinados ao casal, realizados numa piscina aquecida, conjugando as propriedades da água com os exercícios dinâmicos de preparação para o parto e transmite uma sensação de segurança no casal. A emancipação na água ajuda a superar os medos e adquirir uma maior confiança. O som da água é calmo e por isso ajuda no relaxamento (Gabriels & Smedt, 2010; American College of Nurse-Midwives, 2014). Os receios e angústias associados à gravidez e parto, são suprimidos no sentido de aumentar a autoconfiança e o bem-estar e preparar o corpo para a vivência do nascimento de forma mais consciente e gratificante, fomentando a vinculação entre o casal e o bebé (Gabriels & Smedt, 2010; Machado, 2015).

Conclusões: As aulas de preparação para o parto contribuem para um aumento da satisfação materna com a experiência do parto (Paralta, 2017). Durante a preparação aquática pré-natal, a imersão em água quente da futura mãe na companhia do parceiro, permite que estes se encontrem no mesmo espaço físico que o bebé, e deste modo comunicar mais facilmente com ele. Este diálogo ajuda a melhorar a dor e a experiência do parto (Gabriels & Smedt, 2010). Deve existir a possibilidade de uma livre escolha informada da mulher face aos diversos métodos (farmacológicos ou não) e essa escolha deverá ser respeitada e acessível.

Palavras-chave: preparação para o parto; meio aquático; métodos não farmacológicos; experiência de parto positiva

Referências bibliográficas: American College of Nurse-Midwives. (2014). Using water for labour and birth. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59(3), 371-372. doi: 10.1111/jmwh.12188

Gabriels, I., & Smedt, Y. D. (2010). *Preparação aquática pré e pós natal: Estágio de formação Aquanatal*

Machado, P. M. (2015). *Adaptação do recém-nascido à vida extra-uterina no parto na água* (Relatório de estágio). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Paralta, V. C. (2017). *Plano de parto, uma forma consciente de nascer* (Relatório de estágio), Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Departamento de Enfermagem, Portugal.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Às equipas de profissionais de Preparação para o Parto em Meio Aquático.

* Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Área Científica de Enfermagem, Docente [anamariavaz@gmail.com]

** Hospital Beatriz Ângelo, Medicina, Enfermeira

*** Hospital Beatriz Ângelo, Urgência Pediátrica, Enfermeira

**** Santa Casa da Misericórdia do Fundão, Lar, Enfermeira

A transição para a parentalidade no primeiro ano de vida da criança: conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil

Maria Cecília Figueira da Silva*

Julia Maria das Neves Carvalho**

Introdução: Apoiar a transição para a parentalidade assume um papel de destaque uma vez que os Pais são o pilar para o desenvolvimento infantil. Promover o conhecimento dos Pais sobre o desenvolvimento infantil deve ser priorizado pelos enfermeiros, pelo impacto que tem no crescimento/desenvolvimento da criança. Esta importância é partilhada pela “Convenção sobre os Direitos da Criança” que obriga os países, a assegurar que todos os setores da sociedade, especialmente os Pais, conheçam princípios básicos de saúde, nutrição e desenvolvimento infantil.

Objetivos: Para este estudo definiram-se os seguintes Objetivos: - Determinar o nível de conhecimento dos Pais sobre o desenvolvimento infantil; - Determinar a influência das variáveis sociodemográficas e obstétricas no conhecimento dos Pais sobre desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida do bebé. - Identificar a existência de relações entre o conhecimento dos Pais sobre o desenvolvimento infantil e frequência de curso de preparação para o nascimento.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, com uma amostra não probabilística, acidental constituída por Pais, de bebés até um ano de idade. Os Pais foram recrutados no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Baixo Vouga. O instrumento de recolha de dados ficou constituído por questões de caracterização sociodemográfica, relativas aos filhos, ao contexto da gravidez, parto e pós-parto, à intervenção precoce e ainda pelo “Inventário de conhecimento sobre o desenvolvimento infantil”, a versão portuguesa, o KIDI-P. Foi obtido o parecer favorável da Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Centro.

Resultados: A amostra ficou constituída por 107 Pais, dos quais 87 (81,3%) eram mães e 20 (18,7%) eram pais. Os resultados mostraram que o conhecimento dos Pais acerca do desenvolvimento infantil, difere em função do nível socioeconómico e número de filhos, sendo as diferenças estatisticamente significativas. Em relação ao nível socioeconómico, constatou-se que Pais do nível socioeconómico médio/alto possuíam maior conhecimento sobre o desenvolvimento infantil comparativamente com aqueles que provinham de um nível socioeconómico baixo. Já em relação ao número de filhos verificámos que os Pais com mais do que um filho espelharão maior nível de conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil do que os que tinham só um filho. Nas restantes variáveis em estudo (género, idade, frequência ou não no curso de preparação para o nascimento e frequência ou não no curso de recuperação pós-parto), verificámos que não se observaram diferenças estatisticamente significativas para o índice total de conhecimento.

Conclusões: O conhecimento atual tem revelado que os Pais se encontram face às suas competências parentais, extremamente inseguros sobre como facilitar o desenvolvimento dos filhos, não tendo qualquer ajuda/suporte neste processo. Neste estudo constatámos que, o conhecimento dos Pais sobre o desenvolvimento infantil é sensível a fatores como o nível socioeconómico e número de filhos dos mesmos. Dai que se torne necessário planejar intervenções junto de grupos de Pais de forma a potenciar a melhor difusão do conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, intensificando assim o desenvolvimento harmonioso de todas as crianças e a sustentabilidade física e emocional das famílias.

Palavras-chave: transição para parentalidade; conhecimento parental; desenvolvimento infantil

Referências bibliográficas: Bartlett, J., Guzman, L., & Ramos-Olazagasti, M. (2018). *Parenting knowledge among first-time parents of young children*. Bethesda, MD: Child Trends.

Lima, L., Vale-Dias, M., & Mendes, T. (2012). Crenças parentais sobre o desenvolvimento da criança e sua relação com o cuidar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1) 53-62.

Moura, M., Ribas, R., Piccinini, C., Bastos, A., Magalhães, C., Vieira, M., . . . Silva, A. (2004). Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 421-429. doi: 10.1590/S1413-294X2004000300004

Yue, A., Mengying, W., Yaojiang, S., Renfu, L., Baozhu, W., Kaleigh, K., & Scott, R. (2017). The relationship between maternal parenting knowledge and infant development outcomes: Evidence from rural China. *Chinese Journal of Sociology*, 3(2), 193-207. doi: 10.1177/2057150X17702091

* ACeS Baixo Vouga, C.Saúde de Vagos - UCC Vagos, Enfermeira Especialista S. Materna e Obstétrica

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Enf. Saúde Materna e Ginecológica [juliacarvalho@esenfc.pt]

A vivência do pai no contexto do nascimento de filho prematuro

Teresa Maria de Campos Silva*, Nelly Augusta Silva**

Introdução: O nascimento de um filho tem grande impacto na vida pessoal do pai, especialmente quando se trata de um filho prematuro. Sendo a prematuridade definida pela Organização Mundial de Saúde como nascimentos com idade gestacional inferior a 37 semanas de gestação e peso fetal inferior a 2500 gramas (OMS in Carvalho et al, 2009), o nascimento de um filho prematuro constitui uma situação inesperada e assustadora, com grande impacto na vivência do pai, comprometendo o processo de vinculação pai-filho.

Objetivos: Conhecer a vivência do pai no contexto do nascimento de um filho prematuro.

Metodologia: Estudo qualitativo de carácter descritivo-exploratório. Amostra intencional, não probabilística, constituída por 3 pais que tiveram um filho prematuro e que frequentaram as consultas na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Anadia II. Os dados foram recolhidos por entrevista semi-estruturada e analisados pelo método fenomenológico descritivo segundo Giorgi, que possibilitou estudar o significado atribuído pela pessoa que experienciou o fenómeno (Mendes, 2009) e teve como objetivo alcançar unidades de significado (US) contidas nas descrições e reveladoras da estrutura do fenómeno (Queirós, Meireles e Cunha, 2007).

Resultados: Dos discursos dos pais entrevistados, sobre a vivência do pai no contexto do nascimento de um filho prematuro, emergiram os seguintes constituintes chaves: Conhecimentos sobre a prematuridade; Conhecimento sobre a frequência dos partos prematuros; Prematuridade como algo de assustador; Impacto da prematuridade; Sentimentos; Confronto do “bebé real” com o “bebé imaginado”; Vinculação com o filho prematuro; Comparação com o nascimento do primeiro filho e Expectativas futuras. Neste contexto os pais reconheceram ter poucos conhecimentos sobre a prematuridade, bem como, a frequência desta realidade em Portugal. O nascimento prematuro rompeu com a imagem do recém-nascido que os pais idealizaram na gravidez, despoletando sentimentos de alegria, felicidade, medo e impotência. A necessidade de hospitalização do recém-nascido na Unidade Cuidados Intensivos Neonatais dificultou o processo de vinculação entre pai-filho, tendo aflorado posteriormente no primeiro contato físico, nomeadamente com o toque e o Método Canguru. Os pais apresentaram expectativas positivas relativamente ao crescimento e desenvolvimento dos seus filhos prematuros.

Conclusões: A descrição da vivência do pai no contexto do nascimento de um filho prematuro conduziu-nos às essências nelas contidas, possibilitando compreender o significado que esta vivência teve para ele. A prematuridade de um filho, para além de submeter o pai a momentos de tensão, medo e preocupação, exige que este percorra um processo de aprendizagem que o capacite de cuidar autonomamente do seu filho prematuro. O aconselhamento dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na vigilância pré-natal terceiro trimestre e na Preparação para o Parto e para a Parentalidade, para a probabilidade de prematuridade, é essencial.

Palavras-chave: pai; nascimento; prematuridade

Referências bibliográficas: Carvalho, J. B., Araújo, A. C., Costa, I. C., Brito, R. S., & Souza, N. L. (2009). Representação social de pais sobre o filho prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(5), 734-738. doi: 10.1590/S0034-71672009000500014

Mendes, I. M. (2009). *Ajustamento materno e paterno: Experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra.

Queirós, A. A., Meireles, M. A., & Cunha, S. R. (2007). *Investigar para compreender*. Loures, Portugal: Lusociência.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos aos Pais que se disponibilizaram em participar pois sem eles este estudo não tinha sido possível de se concretizar.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Profª Adjunta [tmcs@esenfc.pt]

** ACES Baixo Vouga - UCSP Anadia II

Ações de promoção e educação à saúde na estratégia de redução de danos: discursos de profissionais de enfermagem brasileiros

Sonia Regina Zerbetto*, Sarah Salvador Pereira**

Introdução: Redução de Danos (RD) consiste em intervenções que minimizam e previnem riscos e danos biopsicossociais derivados do consumo de substâncias psicoativas, sem necessariamente diminuir ou parar o consumo (IRHA, 2010). Apesar de ser excluída da recente Política sobre Drogas brasileira (DOU, 2019) que privilegia a promoção e manutenção da abstinência, entende-se que a RD se configura em marco teórico que orienta este cuidado, principalmente aquele realizado pelos profissionais de enfermagem, em que envolvem ações de promoção e educação à saúde.

Objetivos: Analisar os sentidos que circulam a prática dos profissionais de enfermagem brasileiros, que na percepção destes acreditam ser ações de promoção e educação à saúde na estratégia de Redução de Danos.

Metodologia: Estudo de método qualitativo, embasado no referencial teórico-metodológico de Análise de Discurso de matriz francesa. O recrutamento dos participantes deu-se pela técnica de amostragem de conveniência de quatorze profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde, de uma cidade do interior do Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a outubro de 2019, por intermédio de entrevista semiestruturada e foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Os dados foram analisados pelo dispositivo analítico da Análise de Discurso.

Resultados: Algumas profissionais de enfermagem desenvolvem ações confluentes com o modelo de Redução de Danos em seu cotidiano profissional, mesmo sem identificá-las como tais. Entretanto, as enunciações denotaram ações preventivas e educativas que envolvem memórias discursivas de modelos de saúde biomédicos, modelos tradicionais orientais e de atenção psicossocial. As ações consistiram em: reduzir gradativamente o consumo de substâncias psicoativas até obtenção da abstinência, realizar exames de “testes rápidos” para detecção de infecções sexualmente transmissíveis, de doenças ginecológicas, de gravidez indesejada e distribuição de kits com materiais educativos, preservativos e materiais esterilizados. Outra ação reconhecida pelos profissionais consistiu no processo relacional entre usuários de drogas e profissional de enfermagem, envolvendo intervenções de escuta terapêutica e estabelecimento de vínculo. Os profissionais também identificaram ações de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), tais como, acupuntura, auriculoterapia e Reiki, bem como ações da chamada clínica ampliada por meio de rodas de conversa, oficinas de atividades físicas, atividades manuais e artísticas, horta comunitária.

Conclusões: Os sentidos que circulam a prática dos profissionais de enfermagem envolvem ações de prevenção e educação à saúde que dialogam com diferentes modelos de atenção à saúde às pessoas que consomem álcool e outras drogas. Esta prática é tecida em uma rede composta por diferentes saberes discursivos e ideológicos sobre Redução de Danos.

Palavras-chave: discurso; redução do dano; profissionais de enfermagem; atenção primária à saúde; saúde mental

Referências bibliográficas: Decreto-Lei nº 9.761/2019 de 11 de Abril. *Diário Oficial da União nº 70-A de 11 de abril.*

Ministério da Cidadania/Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília, Brasil.

International Harm Reduction Association (IHRA). (2010). *What is harm reduction?: A position statement from the International Harm Reduction Association.* Recuperado de <http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo foi financiado por intermédio da fundação - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), vinculada ao Ministério da Educação do Brasil.

* Universidade Federal de São Carlos, Enfermagem, Professora Associada

** Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestranda

Acurácia diagnóstica da hiperbilirrubinemia neonatal

Anna Virginia Viana Cardoso Dantas*, Nirla Gomes Guedes**
 Leonardo Alexandrino da Silva***, Eva Anny Welly de Souza Brito****
 Marcos Venícios de Oliveira Lopes*****, Viviane Martins da Silva*****
 Manuela de Sousa Oliveira*****, Suelen Sá Queiroz*****

Introdução: Pesquisas sobre acurácia diagnóstica são essenciais para a prática clínica, para que enfermeiros prestem uma assistência pautada de cuidados seguros e direcionado ao paciente. A fim de um refinamento da acurácia, é fundamental uma análise temporal do diagnóstico de enfermagem (DE) hiperbilirrubinemia neonatal, devido a evolução gradual dessa condição clínica nos sete primeiros dias de vida do recém-nascido.

Objetivos: Analisar a acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Hiperbilirrubinemia Neonatal nos sete primeiros dias de vida de recém-nascidos internados.

Metodologia: Incluídos 120 recém-nascidos durante os sete primeiros dias de vida, de ambos os sexos, internados em unidades neonatais. As informações do neonato e maternos foram coletados por entrevista e em consulta ao prontuário. Os dados clínicos obtiveram-se por meio do exame físico. Para verificar a incidência do DE hiperbilirrubinemia neonatal e cálculo de medidas de acurácia foi aplicado o método de análise de classes latentes, para todo o período de acompanhamento. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (033221/2016).

Resultados: A maioria dos recém-nascidos era prematuro (69,2%), com idade gestacional média de 35 semanas, com peso de nascimento adequado para idade gestacional (68,9%) e apenas 2,1% tinham incompatibilidade sanguínea. A análise da curva temporal mostra que as características definidoras pele amarelo-alaranjada, mucosas e esclerótica amarelada apresentam-se com distribuição semelhante ao DE hiperbilirrubinemia neonatal. Surgem em crescentes proporções, com valores mais elevados no 3o dia de vida, seguido de discreto declínio gradativo. A CD Equimoses apresentou pequenas proporções ao longo dos sete dias de acompanhamento. Evidenciou-se que os principais indicadores clínicos para o DE hiperbilirrubinemia neonatal foram esclerótica amarelada e pele amarelo alaranjada, pois apresentaram alto valor de sensibilidade (0,9141 e 0,9742, respectivamente) e alto valor de especificidade (1,0000 e 0,7238, respectivamente). As CD Mucosas amareladas e Hematomas apresentaram alta e moderada sensibilidade, respectivamente (0,8894 e 0,7246) e Equimoses alta especificidade (0,9627). O diagnóstico de enfermagem esteve presente em 64,91% dos recém-nascidos.

Conclusões: Concluiu-se que as características definidoras Esclerótica amarelada e Pele amarelo alaranjada melhor predizem o DE hiperbilirrubinemia neonatal.

Palavras-chave: icterícia neonatal; diagnóstico de enfermagem; enfermagem neonatal; hiperbilirrubinemia neonatal; estudos longitudinais

Referências bibliográficas: Herdman, H. T., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2017). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & classification 2018-2020*. New York, NY: Thieme.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento às famílias que participaram do estudo e aos membros do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, por serem essenciais na minha formação.

* UFC, Departamento de Enfermagem, Doutoranda [annavirginavianna@gmail.com]

** UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Orientadora.

*** UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

**** UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

***** UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Orientadora.

***** UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Orientadora.

***** UFC, Departamento de Enfermagem, Acadêmica de Enfermagem

***** UFC, Departamento de Enfermagem, Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

Aspetos sociodemográficos e espaciais dos casos de tuberculose drogaresistente em um estado endêmico do nordeste brasileiro entre 2015 e 2018

Louisiana Quinino*, Carolina de Araújo Medeiros**
 Kátiuscia Araújo de Miranda Lopes***, Maria Isabelle Barbosa
 da Silva Brito****, Luana Ketlen Cavalcanti de Lima Felix*****
 karla Naiara França Silva*****, Maria Beatriz Araújo Silva*****

Introdução: Tuberculose multirresistente e pobreza, em países desiguais como o Brasil, principalmente em estados do Nordeste onde a desigualdade é maior, reproduzem-se em um ciclo onde tanto a existência de más condições de vida (alta densidade populacional, condições econômicas e indicadores de saúde precários) propicia o adoecimento, como esta pode produzir pobreza, no momento em que limita as oportunidades de trabalho e de subsistência. Conhecer sua distribuição é condição obrigatória para promover a saúde e reduzir vulnerabilidades (Pelissari, 2017).

Objetivos: Conhecer a distribuição da tuberculose multirresistente em Pernambuco no período entre 2015 – 2018 considerando variáveis socioeconômicas;

Conhecer a distribuição da tuberculose multirresistente em Pernambuco no período entre 2015 – 2018 considerando variáveis clínicas;

Analisar a tendência de distribuição dos casos por sexo, raça/ cor, escolaridade, faixa etária e ocupação entre 2015 – 2018

Verificar a existência de padrão espacial da incidência de tuberculose multirresistente no período.

Metodologia: Utilizaram-se dados do Sistema de Informações de Tratamentos Especiais de Tuberculose e do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Pernambuco possui 184 municípios e Fernando de Noronha, índice de Gini de 0.62 e Índice de Desenvolvimento Humano de 0.673. Analisou-se, pelo Software Excel 2016, a distribuição do número de casos e percentuais por variáveis sociodemográficas e clínicas por ano. Elaboraram-se mapas temáticos da incidência de tuberculose multidrogaresistente por ano (por 100.000 hab). Adotou-se a base cartográfica dos municípios do estado de Pernambuco, em formato shapefile e sistema geodésico SIRGAS 2000.

Resultados: Registraram-se 299 casos no período. A razão de sexos foi de 2,05 homens/ mulher. Os homens (67,2%), pardos/negros (81%), com até 7 anos de estudo (58,5%) e adultos jovens entre 21 e 30 anos de idade (25,8%), foram os mais acometidos em todos os anos, destacando-se 2015. Dentre estes, a maioria estava desempregado (37,5%), deu entrada no sistema como resistentes à Rifampicina (36,5%), entraram como caso novo (70%) e encerraram como tratamento completo (25%), mas ainda com alta taxa de abandono (29,4%) (TABELA 1).

Os municípios que apresentaram maior taxa de incidência média entre 2015 a 2018 foram Ilha de Itamaracá (4,77/ 100.000 hab.), Buenos Aires (3,80), Gameleira (3,22), Olinda (2,68), Tamandaré (2,14), Cabo de Santo Agostinho (2,05) e Recife (2,05), e tenderam a se concentrar espacialmente na Região Metropolitana.

Conclusões: Considerando-se que a população que padece de tuberculose multidrogaresistente em Pernambuco é composta de homens jovens, negro/ pardos, desempregados, com baixa escolaridade, faz-se necessário, dentro do setor saúde, uma abordagem mais integral e equânime deste usuário, considerando sua inserção em contextos socioculturais particulares. É mister promover a saúde em populações específicas. No âmbito intersetorial, faz-se necessário promover a saúde, investindo em políticas para redução do desemprego e que viabilizem o acesso a educação (Brasil, 2019; Silva, 2017; Viana, 2018).

Palavras-chave: promoção da saúde; tuberculose; resistência medicamentosa

* Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Fisioterapia, Fisioterapeuta [louisiana_quinino@hotmail.com]

** Centro Universitário Estácio do Recife e Universidade de Pernambuco - UPE, Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca - PROCAPE-UPE, Enfermeira/Docente/Estudante de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Universidade de Pernambuco - UPE [c.medeirospe@gmail.com]

*** Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Das Graças, Professora Assistente

**** Instituto Aggeu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva, Mestranda em Saúde Pública

***** Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Das Graças, Acadêmica de enfermagem

***** Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Das Graças, Acadêmica de enfermagem

***** Universidade de Pernambuco/Laboratório de Saúde Pública (Lacen-PE), Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Professora Adjunta [silvamba@yahoo.com.br]

- Referências bibliográficas:** Arakaki-Sanchez, D., Johansen, F. D., & Brito, R. C. (Orgs.). (2019). *Manual de recomendações para controle da tuberculose no Brasil* (2.^a ed.). Recuperado de <https://central3.to.gov.br/arquivo/443723/>
- Pelissari, D. M., & Diaz-Quijano, F. A. (2017). Household crowding as a potential mediator of socioeconomic determinants of tuberculosis incidence in Brazil. *PLoS ONE*, *12*(4), e0176116. doi: 10.1371/journal.pone.0176116
- Silva, T. C., Matsuoka, P. F., Aquino, D. M., & Caldas, A. J. (2017). Fatores associados ao retratamento da tuberculose nos municípios prioritários do Maranhão, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, *22*(12), 4095-4104. doi: 10.1590/1413-812320172212.20612015
- Viana, P. V., Redner, P., & Ramos, J. P. (2018). Fatores associados ao abandono e ao óbito de casos de tuberculose drogarr resistente (TBDR) atendidos em um centro de referência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, *34*(5), e00048217. doi: 10.1590/0102-311x00048217

Assistência durante a gravidez e parto - a percepção das mulheres sobre violência obstétrica

Lara Louise Kloch*, Rosa Maria dos Santos Moreira**
Maria Neto da Cruz Leitão***

Introdução: A “violência obstétrica”, é considerada um tipo de violência contra as mulheres, que ocorre nas instituições de saúde, durante a gravidez, parto e pós-parto. O desrespeito pela autonomia, pelo corpo e dignidade da mulher, pode acarretar em traumas físicos e psicológicos, “ameaçando o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação” (OMS, 2014,p.1).

Objetivos: Conhecer a percepção das mulheres sobre a “violência obstétrica”; identificar que significado as mulheres atribuem ao termo “violência obstétrica”; conhecer que situações, relacionadas com a gravidez/parto, as mulheres consideram ter sido “violência obstétrica”; e identificar o nível de aceitabilidade das mulheres perante determinadas situações de “violência obstétrica”.

Metodologia: Estudo qualitativo exploratório-descritivo, onde as participantes são mulheres que tenham vivido a experiência de uma gravidez/parto nos últimos 4 anos em Portugal. Acesso por “bola de neve”, através da propagação de um questionário online nas redes sociais. O questionário é constituído por questões relativas à caracterização sociodemográfica, dados obstétricos, e sobre a percepção das mulheres acerca da violência obstétrica. Dados analisados e interpretados, pela estatística descritiva e análise de conteúdo. Assegurado a voluntariedade das participantes, além de ser garantido o anonimato das informações pessoais e a confidencialidade das respostas.

Resultados: Sobressai a existência de um modelo tecnicista e intervencionista na assistência à mulher durante a gravidez e parto, que predispõe à limitação do exercício da autonomia da mulher e à vivência de uma experiência mais positiva. Alguns procedimentos como, toques vaginais repetidos sem obtenção do consentimento informado, desconsideração pelo plano de parto, ausência de comunicação afetiva por parte dos profissionais de saúde, são uma realidade. Alguns procedimentos considerados violência obstétrica, revelam-se aceitáveis pelas participantes.

Conclusões: Apesar das orientações da OMS para a prevenção de situações de violência obstétrica nas instituições de saúde, verifica-se que esta realidade ainda existe em Portugal e que, tradicionalmente parece ser aceite pelas utentes como procedimentos normalizados e aceitáveis. É fundamental aumentar a literacia das mulheres sobre os seus direitos na gravidez e no parto, assim como empoderá-las para agirem no sentido de garantirem o exercício desses mesmos direitos.

Palavras-chave: saúde da mulher; violência de género; violência contra a mulher; violação dos direitos humanos; violência obstétrica

Referências bibliográficas: World Health Organization. (2014). *Prevenção e eliminação de abusos e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. Recuperado de https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/pt/

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Gostaria de deixar o meu profundo agradecimento as professoras Rosa Maria dos Santos Moreira e Maria Neto da Cruz Leitão, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, pelo apoio, empenho e incentivo durante a elaboração desta pesquisa.

* |lara_kloch@hotmail.com|

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta [rosa@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

Avaliação dos parâmetros de controle da asma infantil e da autoeficácia de pais/cuidadores antes e após intervenção com cartilha educativa e entrevista motivacional breve

Kamila Ferreira Lima*, Flávia Ximenes Vasconcelos**
 Elizamar Regina da Rocha Mendes***, Ana Jéssica Lopes Dias****
 Thais de Queiros Serra***** Victor Manuel Tegoma Ruiz*****
 Emanuella Silva Joventino*****, Lorena Pinheiro Barbosa*****

Introdução: O tratamento da asma tem por objetivo atingir e manter o controle atual da doença e prevenir riscos futuros, como exacerbações, instabilidade da doença, perda acelerada da função pulmonar e efeitos adversos do tratamento. Na asma infantil, intervenções educativas pautadas na autoeficácia, a fim de promover a confiança de pais e cuidadores em controlar a asma, podem auxiliar em melhor adesão ao tratamento e a seguir um manejo criterioso da terapia medicamentosa.

Objetivos: Avaliar os parâmetros de controle da asma e a autoeficácia de pais/cuidadores antes e após a intervenção com cartilha educativa e entrevista motivacional breve.

Metodologia: Estudo quase-experimental, realizado na atenção primária à saúde do Nordeste brasileiro, com grupo único de 62 pais/cuidadores de crianças com asma. Aplicou-se a escala Self-Efficacy and Their Child's Level of Asthma Control: versão brasileira; seguida de intervenção educativa combinada: cartilha "Você é capaz de controlar a asma da criança – vamos aprender juntos?" e Entrevista Motivacional Breve (EMB); após 30 dias por telefone, aplicou-se a escala e o formulário de investigação da asma. Considerou-se autoeficácia moderada (>67) e elevada (68-80). Analisou-se por estatística descritiva. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética.

Resultados: Antes da intervenção educativa 79% dos pais/cuidadores apresentaram autoeficácia elevada, com média de 72,2. Após a intervenção, observou-se que 97% dos participantes apresentaram autoeficácia elevada, com média de 78,2. Com relação a procura por serviços de urgência e emergência, antes da intervenção 26% das crianças foram internadas por asma, 64% precisaram ir à emergência, 13% foram para consultas médicas não agendadas. Após a intervenção nenhuma criança precisou ser internada, ir à emergência e de consultas médicas não agendadas. No que se refere a necessidade da medicação de resgate da crise, antes da intervenção, 97% das crianças precisaram utilizar a medicação e, após a intervenção, apenas 23% fizeram uso de medicação. No que diz respeito a limitação de atividades, antes da intervenção 79% das crianças apresentaram algum tipo de limitação (correr, pular, brincar) e, após a intervenção, somente 19%. Quanto a presença de sintomas de asma noturno, antes da intervenção, 43% apresentaram sintomas e, após a intervenção, apenas 19%.

Conclusões: A intervenção educativa com a cartilha e entrevista motivacional breve mostrou-se eficaz para a elevação dos escores de autoeficácia de pais/cuidadores no controle e manejo da asma infantil. Além disso, promoveu melhora nos parâmetros de controle da asma após 30 dias da intervenção.

Palavras-chave: asma; saúde da criança; enfermagem; autoeficácia; tecnologia educacional; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44(9), 1175-1184. doi: 10.1037/0003-066x.44.9.1175

Global Initiative for Asthma. (2021). *Global strategy for asthma management and prevention*. Recuperado de <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf>

Lima, K. F. (2018). *Cartilha educativa para a promoção da autoeficácia de pais e/ou cuidadores no controle e manejo da asma em crianças: Validação de conteúdo* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Brasil.

Miller, W., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change* (3th ed.). New York, NY: Guilford Press.

* Universidade Federal do Ceará, Pós Graduação em Enfermagem, Estudante do curso de doutorado

** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Mestrado

*** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Doutorado

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluno de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluno de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Doutorado

***** Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Adjunto

***** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Professor Titular

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES) e à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

Bem-estar no trabalho e qualidade de vida da equipe de enfermagem hospitalar

Renata Cristina da Penha Silveira*, Vivian Aline Mininel**

Introdução: O trabalho da enfermagem nos serviços hospitalares é considerado um fator desencadeador de desgaste físico, emocional e de estresse. Para Elias, Souza, Spindola et al (2016), a dinâmica organizacional do trabalho no nível hospitalar pode ocasionar nesses profissionais de saúde baixa qualidade de vida (QV) e insatisfação com o suporte organizacional ofertado pela instituição sendo necessário gerenciar as percepções desse grupo sobre os aspetos citados, a fim de reorganizar o processo de trabalho e evitar o adoecimento dos mesmos.

Objetivos: Avaliar a QV da equipe de enfermagem em um hospital universitário brasileiro e sua relação com o suporte organizacional percebido.

Metodologia: Tratou-se de um estudo quantitativo, analítico, transversal, realizado em um Hospital Universitário vinculado a uma instituição pública de ensino superior, localizado no interior de São Paulo, Brasil. A população deste estudo foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, totalizando 130 trabalhadores. A amostragem foi feita por conveniência. Dessa forma, a amostra foi composta por 36 técnicos de enfermagem e 32 enfermeiros que somaram 68 trabalhadores. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-bref e o bem-estar pela Escala Suporte Organizacional Percebido (ESOP).

Resultados: 79,4% eram do sexo feminino, 54,5% casados, 54,5% brancos, a média de idade foi de $39,1 \pm 7,09$ anos, 47,8% enfermeiros, 60,3% pertenciam ao turno diurno, tempo de trabalho na enfermagem média de 13,04 anos. Percepção da qualidade de vida, a média foi de 3,58 e a satisfação com a saúde foi 3,57, ou seja, qualidade de vida regular. Para os técnicos de enfermagem o domínio das relações sociais apresentou a maior média, entre os enfermeiros o domínio físico apresentou a maior média de percepção de qualidade de vida. Em relação ao bem-estar tanto os técnicos de enfermagem quanto os enfermeiros apresentaram os maiores escores na dimensão salário e os menores escores na dimensão ascensão. A única dimensão que apresentou diferença estatística entre técnicos de enfermagem e enfermeiros foi a dimensão salário ($p = 0,027$). Ao realizar a correlação de Spearman, foi possível identificar que a realização pessoal correlaciona significativamente com Salário ($p=0,015$), ascensão ($p=0,00$) e Suporte Social ($p=0,00$).

Conclusões: Os resultados evidenciaram que os trabalhadores de enfermagem possuem a percepção de qualidade de vida e satisfação com a saúde regulares, sendo que as maiores médias foram identificadas nos domínios ambiente e relações sociais. A QV dos trabalhadores da equipe de enfermagem está relacionada com o suporte organizacional oferecido pela Instituição que envolve boas práticas como estabelecimento de metas, valorização de ideias, autonomia, apoio social e modernização das tecnologias e, conseqüentemente, valorização do trabalho. Melhores percepções de qualidade de vida e de suporte organizacional contribuem com maior satisfação com o trabalho, evitando o adoecimento.

Palavras-chave: enfermagem; saúde do trabalhador; condições de trabalho; qualidade de vida

Referências bibliográficas: Elias, E. A., Souza, I. E., Spindola, T., Simões, S. M., & Vieira, L. B. (2016). Modos de ser de profissionais de enfermagem em uma unidade de pronto-atendimento. *Revista Enfermagem UERJ*, 24(1), e11726. doi: 10.12957/reuerj.2016.11726

Teixeira, G. S., Silveira, R. C., Mininel, V. A., Moraes, J. T., & Ribeiro, I. K. (2019). Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enfermería Global*, 18(3), 510-553. doi: 10.6018/eglobal.18.3.340861

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos pelo Pós-Doutorado. Não houve financiamento.

* Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu, Professor

** Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem, Docente

Burnout nos intérpretes de línguas faladas: dados preliminares de um estudo piloto

Cristina Da Costa Louçano*, Jorge Manuel Costa Almeida e Pinho**
Daniela Filipa Batista Cardoso***

Introdução: O burnout, fenómeno ocupacional, tem origem nas transformações do pós-II Guerra Mundial (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009). Os ajustes às transformações imprimiram um ritmo de obrigações incompatíveis com o equilíbrio emocional e psicológico da população ativa. Em resposta, surgiram preocupações com a saúde ocupacional que motivaram estudos de investigação científica sobre o tema. Na EU, em média, 10% da população ativa sofre de burnout (Schaufeli, 2018). Em Portugal, a literatura sobre burnout nos intérpretes, tema deste estudo, é inexistente.

Objetivos: Avaliar o nível de burnout nos intérpretes de línguas faladas com atividade profissional em Portugal.

Metodologia: Estudo transversal de tipo descritivo. A amostra é composta por Intérpretes de línguas faladas com atividade profissional em Portugal. A recolha de dados é efetuada por via informática (GoogleForms) recorrendo a um questionário com: (1) Componente para recolha de dados sociodemográficos e profissionais e (2) Versão portuguesa de Tecedeiro (2004) do Questionário Maslach Burnout Inventory – General Survey originalmente construída por Schaufeli, Leiter, Maslach e Jackson em 1996. Os dados serão sujeitos a tratamento estatístico com recurso ao SPSS 25.0. São cumpridos todos os preceitos éticos (parecer favorável ref^a 722_10/2020).

Resultados: Até 20/03/2021, receberam-se 28 respostas. Contudo, só 20 são elegíveis, uma vez que 8 dizem respeito a profissionais que não exerciam a atividade de intérprete. Uma análise preliminar dos dados sociodemográficos aponta para que 65% dos respondentes estão na faixa etária dos 40 aos 49 anos de idade; 80% são mulheres; e 15% dedicam-se em exclusivo à atividade de interpretação. A análise preliminar das respostas ao questionário MBI-GS mostra que 10% afirmam sentir desgaste várias vezes por mês; 10% indicam perda de entusiasmo com o trabalho várias vezes por mês; e, várias vezes por semana, 15% sentem que pretendem fazer o seu trabalho sem ser incomodados. Porém, 60% afirmam reagir, diariamente, de forma positiva diante de problemas profissionais. A recolha de dados está a decorrer.

Conclusões: O burnout é um relevante problema de saúde ocupacional. Acarreta problemas de saúde para o profissional e perda de produtividade para o empregador. Das respostas recebidas, verifica-se uma tendência para um nível moderado de burnout na população em estudo, tendo como indicador os dados do estudo 6th European Working Conditions Survey de 2015 (Schaufeli, 2018). Aguarda-se que termine o período de colheita de dados para analisar a totalidade das respostas. Com este estudo pretende-se contribuir para um melhor entendimento da realidade em Portugal e para colmatar a lacuna no panorama científico português.

Palavras-chave: burnout; intérpretes; exaustão; despersonalização; MBI-GS

Referências bibliográficas: Schaufeli, W. (2018). *Burnout in Europe: Relations with national economy, governance, and culture*. doi: 10.13140/RG.2.2.10491.31520

Schaufeli, W., Leiter, M., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220. doi: 10.1108/13620430910966406

Schaufeli, W., Leiter, M., Maslach, C., & Jackson, S. (2000). MBI-General Survey (MBI-GS). *Maslach Burnout Inventory manual* (pp. 19-26). Tecedeiro, M. M. (2004). *Factores psicológicos na síndrome de burnout: O narcisismo como variável preditora da síndrome* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/998>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Ref^a. UIDB/00742/2020. Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e financiada pela FCT.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Administrative Supervisor

** Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Departamento de Línguas, Literaturas e Culturas, Professor Auxiliar

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [dcardoso@esenfc.pt]

Caracterização das vulnerabilidades individuais de mulheres brasileiras residentes em uma comunidade na periferia

Gilmara de Lucena Beserra*, Ana Karina Bezerra Pinheiro**

Paula Renata Amorim Lessa Soares***, Izabel Cristina de Souza****

Eveliny Silva Martins, Hellen Livia Oliveira Catunda Ferreira*****

Introdução: A vulnerabilidade é um conjunto de aspectos relacionados ao indivíduo e comunidade que podem levar ao adoecimento em ambientes distintos na sociedade. Vulnerabilidades em saúde compreendem aspectos das dimensões individual, social e pragmática (Ayres, 2012). A moradia em áreas periféricas amplia em grande escala a vulnerabilidade no âmbito social, individual e de forma institucionalizada (programática) da população, dificultando o acesso aos serviços de saúde na prevenção e promoção (Leal, Ayres, Pereira, Sanchez, & Larouzé, 2016).

Objetivos: Caracterizar as vulnerabilidades individuais de mulheres brasileira que residem em uma comunidade na periferia.

Metodologia: Estudo analítico, abordagem quantitativa. Coleta de dados ocorreu entre fevereiro e agosto de 2020. Estudo desenvolvido em uma unidade básica de saúde que assiste comunidades periféricas com alta taxa de pobreza e violência no município de Fortaleza, Brasil. A coleta foi realizada com mulheres nas consultas de enfermagem ginecológica e no pré-natal. Foram incluídas 221 mulheres que aceitaram participar do estudo e assinaram o termo de consentimento, foram excluídas mulheres com deficiência auditiva. Utilizou-se instrumento com variáveis socioeconômicas para caracterização do público alvo do estudo. Pesquisa aprovada sob nº: 3.815.743.

Resultados: Foram entrevistadas 221 mulheres participantes de 18 a 69 anos (média de 31 anos), com orientação heterossexual (97,7%). Sobre raça/cor a maioria foram pretas/pardas (75,6%). Sobre a renda mensal a média foi de R\$1045, ressalta-se que a maioria das mulheres relataram receber ajuda financeira do companheiro. A principal fonte de renda individual das mulheres foi a assistência do governo recebida mensalmente (33,9%), essa característica financeira é evidenciada com o alto índice de mulheres que não trabalham (62,9%). Sobre a situação conjugal a maioria das mulheres participantes possuíam companheiros (casadas/união estável) (76,9%). Em relação à escolaridade a maior parte concluiu o ensino básico completo (38,0%). Sobre os filhos a grande parte das mulheres possuíam filhos (81,4%). Relativo à quantidade de filhos a maioria possui um filho apenas (37,1%) enquanto que 19,9% possuíam entre 3 à 6 filhos. Em relação ao uso de bebidas alcoólicas e tabagismo, 95% mencionaram não ser fumantes e 79,6% relataram não fazer uso de bebidas alcoólicas.

Conclusões: O estudo evidenciou que a raça/cor preta e parla continua ainda predominantes em mulheres residentes das comunidades na periferia brasileira. A caracterização socioeconômica encontrada com o predomínio de mulheres que não trabalham e que precisam da assistência financeira do governo para sobrevivência reflete significativamente na vulnerabilidade individual que essas mulheres estão expostas, consequentemente podendo estar associadas aos agravos de saúde. Tais achados são importantes para o redirecionamento políticas públicas de saúde específicas para mulheres moradoras de comunidades periféricas.

Palavras-chave: enfermagem; promoção da saúde; saúde da mulher; vulnerabilidade em saúde

Referências bibliográficas: Ayres, J. R. (2012). Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In V. Paiva & I. França Jr. (Eds.), *Vulnerabilidade e direitos humanos: Prevenção e promoção da saúde* (pp. 71–90). Curitiba, Brasil: Juruá.

Leal, M. C., Ayres, B. V., Pereira, A. P., Sanchez, A. R., & Larouzé, Z. (2016). Birth in prison: Pregnancy and birth behind bars in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), 2061-2067. doi: 10.1590/1413-81232015217.02592016

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Ref^o. UIDB/00742/2020. Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, acolhida pela ESEnFC e financiada pela FCT.

* Universidade Federal do Ceará- UFC, Departamento de Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem [gilmalucenaufc@gmail.com]

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora Associado [anakarinaufc@hotmail.com]

*** Universidade Federal do Ceará- UFC, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

**** Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC, Bolsista de Mestrado

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Pós-doutoramento

Cartões-mensagem para promoção da adesão à vacina contra o papilomavírus humano em adolescentes: estudo metodológico

Hellen Livia Oliveira Catunda Ferreira*, Denise de Fátima Fernandes Barbosa**
 Karla Vanessa Pinto Vasconcelos***, Adine de Andrade Fiúza****
 Gilmara de Lucena Beserra*****, Samila Gomes Ribeiro*****
 Ana Karina Bezerra Pinheiro*****, Wilson Jorge Correia Pinto Abreu*****

Introdução: A prevalência global de infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é observada em idades jovens, com pico em menores de 25 anos (Bruni et al., 2019). Índices de vacinação contra HPV no Brasil apresentaram redução quando comparado ao início de sua implementação em 2014 (Brasil, 2018). Faz-se necessária divulgação de informações claras, acessíveis e científicas para compreensão da importância dessa vacina.

Objetivos: Desenvolver tecnologia educativa em saúde em forma de cartões-mensagem impressos voltada às adolescentes para promover adesão à vacinação contra HPV.

Metodologia: Delimitação metodológica realizado no nordeste brasileiro de junho a outubro de 2017. Para construção da tecnologia, utilizaram-se referenciais teórico-metodológicos e guias para adequabilidade da comunicação escrita somados à revisão da literatura. No processo de validação, consultaram-se sete especialistas linguísticos e da saúde com experiência na temática e na população-alvo por meio da técnica Delphi a partir de instrumento específico. Verificou-se concordância entre especialistas pelo Índice de Validade do Conteúdo (IVC). Considerou-se valor mínimo de 85% para garantir validade. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa mediante parecer nº2.645.679.

Resultados: Nomeou-se a tecnologia como projeto “Sai fora, HPV!” e os cartões-mensagem abordaram aspectos sobre HPV e sua vacinação por meio de 21 textos curtos, até 160 caracteres, elaborados com proposta interativa ao público adolescente. Quanto às características dos especialistas, cinco eram enfermeiros, entre mestres e doutores peritos na temática, um pedagogo especialista em gestão educacional e um letrado em português especialista em literatura e semiótica. Avaliaram-se os domínios objetivos, conteúdo e apresentação e relevância do projeto educativo. Quanto aos objetivos das mensagens do projeto, consideraram-se adequados, com IVC total do domínio 0,96. No conteúdo e apresentação, os índices de concordância em alguns itens foram inferiores ao mínimo considerado. Após alterações e reavaliação em nova rodada, atingiu-se consenso entre especialistas. O IVC total na primeira rodada foi 0,75 e na segunda, 0,92. Em relevância, a maioria dos especialistas atribuiu adequação, e o IVC total foi 0,96. O IVC global equívaleu a 0,94, totalizando como amostra final 18 cartões-mensagem impressos.

Conclusões: Os cartões-mensagem impressos foram elaborados por meio de métodos rigorosos, como adequação teórica embasada na literatura científica e aspectos relacionados à linguagem, à ilustração e ao layout de modo a torná-lo compreensível, eficaz e culturalmente relevante. Verificou-se concordância entre os especialistas nos itens, nos domínios e de maneira global com valor acima de 85% nos quesitos objetivos, conteúdo e apresentação e relevância relacionados aos cartões-mensagem. Conclui-se que o processo de desenvolvimento da tecnologia educativa foi adequado, considerando-a válida para ser utilizada com vistas a colaborar nas ações de cuidado aos adolescentes para promoção da vacina contra o HPV.

Palavras-chave: estudos de validação; tecnologia educacional; vacinas contra papillomavirus; adolescente; promoção da saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Gómez, D., Muñoz, J., Bosch, F. X., & De Sanjosé, S. (2019). *Human papillomavirus and related diseases in the World: Summary report 17 June 2019*. Recuperado de

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Pós-doutoramento

** Prefeitura Municipal de Natal, Enfermeira

*** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Graduanda

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Graduanda

***** Universidade Federal do Ceará- UFC, Departamento de Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem [gilmaraucenaufc@gmail.com]

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Professor

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora Associado [anakarinaufc@hotmail.com]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador Principal [wjabreu@esenf.pt]

<https://hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>

Marreiros, A. C., Maranhão, A. G., Teixeira, A. M., Fantinato, F. F., Costa, K. L., Pinto, M. F., . . . Pereira, S. F. (2018). *Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante): Vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)*. Recuperado de <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-Tecnico-HPV-MENINGITE.pdf>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A todos os envolvidos no estudo.

Cartões-mensagem para verificação de conhecimento e atitude de adolescentes em relação à vacina contra o papilomavírus humano

Hellen Livia Oliveira Catunda Ferreira*, Cícero Mendes Siqueira**
 Tainan Maria Cruz Lopes Tavares***, Tyane Mayara Ferreira de Oliveira****
 Vivien Cunha Alves de Freitas*****, Priscila de Souza Aquino*****
 Ana Karina Bezerra Pinheiro*****, Wilson Jorge Correia Pinto Abreu*****

Introdução: Aplicação de Tecnologias educativas práticas e de leitura fácil com enfoque no Papilomavírus Humano (HPV) e em sua vacinação trazem impacto positivo à população-alvo (Interaminense et al., 2016). O modelo de Conhecimento e Atitude pode ser utilizado como ferramenta de avaliação para examinar a eficácia dessas intervenções (Oliveira et al., 2020). Adoção de estratégias educativas com o intuito de disseminar e ampliar o conhecimento são importantes para o exercício do autocuidado de adolescentes, reduzindo chances de infecção pelo vírus.

Objetivos: Analisar os efeitos de tecnologia educativa por meio de cartões-mensagem no conhecimento e atitude de adolescentes em relação à vacinação contra o HPV.

Metodologia: Estudo experimental, do tipo ensaio clínico randomizado controlado, realizado em seis escolas municipais do Nordeste brasileiro de agosto de 2018 a janeiro de 2020 com meninas adolescentes entre nove e 14 anos. A amostra total foi 238 no pré-teste (Grupo Controle(GC)=120; Grupo Intervenção(GI)=118) e 210 no pós-teste (GC=101; GI=109). Aplicou-se o inquérito conhecimento e atitude pré e pós-intervenção. Realizou-se o teste de McNemar com nível descritivo de 5%. Esse estudo foi aprovado sob o parecer nº2.645.679 do Comitê de Ética em Pesquisa e registrado na Plataforma Internacional de Registros de Ensaios Clínicos.

Resultados: Antes da intervenção, o conhecimento era inadequado e a atitude adequada na maioria das meninas de ambos os grupos, apesar do GI apresentar, inicialmente, menos conhecimento ($p=0,005$) que o GC, visto que ambos apresentaram maioria de conhecimento inadequado e de atitude adequada pré-intervenção. Existe diferença no conhecimento entre os grupos ($p=0,005$). O conhecimento adequado é maior no grupo intervenção ($n=68$). GI continua tendo um conhecimento maior que o controle, apesar do GC ter mais conhecimento pré-teste. Ou seja, após a intervenção o GI aumentou e superou o GC. No tocante à atitude, o p-valor é maior que 0,05, semelhante ao resultado anterior à intervenção. Logo, a atitude independente do grupo. Ainda relacionado à atitude, as variáveis sobre pensamentos acerca das vacinas em geral e se tomaria a vacina contra o HPV foram influenciadas após a intervenção, tornando-se mais efetivas no GI, visto que as respostas entre os grupos diferiram após a intervenção ($p<0,005$).

Conclusões: Antes da intervenção, pode-se observar que o conhecimento era inadequado e a atitude adequada em ambos os grupos. Após a aplicação da tecnologia, o conhecimento adequado foi maior no GI. Concluiu-se que houve mudança na avaliação do conhecimento pós-intervenção. Já em relação à atitude, não houve mudança significativa, apesar de algumas variáveis terem se tornado mais efetivas no GI, havendo certa influência pós-intervenção. Assim, tecnologias educativas como cartões-mensagem podem ser ferramentas promissoras para promover saúde, visto o aumento no conhecimento e na atitude de adolescentes em relação ao HPV e sua vacina.

Palavras-chave: vacinas contra papillomavirus; ensaio clínico; tecnologia educacional; adolescente; enfermagem

Referências bibliográficas: Interaminense, I. N., Oliveira, S. C., Leal, L. P., Linhares, F. M., & Pontes, C. M. (2016). Educational technologies to promote vaccination against Human papillomavirus: Integrative literature review. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(2), e2300015. doi: 10.1590/0104-07072016002300015

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Pós-doutoramento

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Graduando

*** Instituto Fernandes Figueiras, Fiocruz, Residente em Enfermagem Obstétrica

**** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Doutoranda

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Doutoranda

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Pós-doutoranda em Enfermagem ou Docente colaborador [priscilapetenf@yahoo.com.br]

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora Associado [anakarinaufc@hotmail.com]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador Principal [wjabreu@esenf.pt]

Oliveira, M. L., Gomes, L. O., Silva, H. S., & Chariglione, I. P. (2020). Knowledge, attitude and practice: Concepts and challenges in the area of education and health. *Revista Educação em Saúde*, 8(1), 190-198.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A todos os envolvidos no estudo.

Consulta de enfermagem on-line da pessoa pós-Síndrome Coronária Aguda: potencial do recurso a tecnologia

Ana Catarina Figueiredo Silva*

Introdução: As doenças cardiovasculares, incluindo a síndrome coronária aguda, continuam a assumir-se como a principal causa de morte em Portugal e na Europa, sendo recomendado a adoção de medidas preventivas secundárias com recurso a tecnologias de comunicação e informação eletrónicas (Ferreira, 2015; Piepoli et al., 2016).. Estas permitem fornecer e apoiar cuidados clínicos à distância, sendo reconhecida a sua eficácia na promoção de mudanças comportamentais, pela facilidade de monitorização e consulta de conteúdos, promovendo um maior nível de aceitação e adesão às recomendações fornecidas (Piepoli et al., 2016).

Objetivos: Este estudo tem como objetivos analisar a aceitação do recurso a tecnologia on-line (tablets ou computadores através de programas de videochamada), assim como os ganhos em saúde da intervenção personalizada de Enfermagem à distância na prevenção secundária da doença cardiovascular, na pessoa pós- síndrome coronária aguda, decorrentes do recurso a tecnologia.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo quantitativo, longitudinal e descritivo, com desenho antes-após e grupo controlo, tendo sido incluídos 18 doentes pós-síndrome coronária aguda, em que o grupo experimental foi alvo de um programa de acompanhamento personalizado de Enfermagem, através de videochamadas on-line, mensalmente, durante seis meses. Existiram dois momentos de avaliação geral de todas as variáveis em ambos os grupos: no início (antes do acompanhamento mensal) e no final, através de consulta com aplicação de questionário.

Resultados: Os resultados demonstraram que os participantes acompanhados em consultas de Enfermagem on-line, apresentaram um aumento da aceitação do uso de tecnologia, manifestado pela perceção da utilidade e facilidade da sua utilização, acreditando que este tipo de acompanhamento pode melhorar o seu desempenho. Paralelamente, verificou-se que este tipo de acompanhamento contribuiu uma redução significativa dos parâmetros clínicos, aumento da adesão à terapêutica farmacológica, capacidade de autocuidado terapêutico, literacia em saúde e estilo de vida dos participantes.

Conclusões: Este estudo permitiu demonstrar a exequibilidade da implementação e realização de consultas personalizadas de Enfermagem on-line na pessoa pós-síndrome coronária aguda em Portugal, tendo sido comprovadas a vantagem e efetividade da implementação deste tipo de intervenção, através da obtenção de importantes ganhos em saúde para esta população.

Este tipo de acompanhamento pode vir a constituir uma potencial estratégia em saúde, tanto pelos claros ganhos em saúde que podem advir para os doentes acompanhados, tanto pelas possíveis vantagens economicistas para o sistema de saúde.

Palavras-chave: consulta de enfermagem; síndrome coronária aguda; on-line

Referências bibliográficas: Ferreira, R. C. (2015). *Portugal: Doenças cérebro-cardiovasculares em números. 2015.*

Recuperado de <https://www.dgs.pt/em-destaque/portugal-doencas-cerebro-cardiovasculares-em-numeros-201511.aspx>
Piepoli, M. F., Hoes, A. W., Agewall, S., Albus, C., Brotons, C., Catapano, A. L., . . . Verschuren, W. M. (2016). European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 37(29), 2315-2381. doi: 10.1093/eurheartj/ehw106

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

* Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, UCIC, Enfermeira

Creencias en salud asociadas al uso de la citología cervico uterina en mujeres residentes en la zona rural de Cartagena de Indias, Colombia

Luis Reinaldo Alvis Estrada*, Irma Yolanda Castillo Avila**
Zuleima Cogollo Milanes***

Introducción: El Modelo de Creencias en Salud provee las herramientas necesarias para generar una mejor comprensión de como las mujeres perciben la enfermedad y su atención, lo que influye directamente en la elección de prácticas y actitudes de prevención de conductas favorecedoras, las cuales pueden incidir positiva o negativamente en los comportamientos individuales de las mujeres, ya que es ella la que decide realizarse o no la citología, así como las experiencias individuales, los conocimientos y afectos específicos de la conducta.

Objetivos: Determinar las Creencias en Salud asociadas al uso de la Citología Cervico Uterina en mujeres objeto de tamizaje, residentes en la zona rural del distrito de Cartagena.

Metodología: Estudio analítico con diseño trasversal, que consideró una población de referencia de 14535 mujeres entre 25 y 69 años de edad y menores de 25 años de edad que hayan iniciado vida sexual activa, que habitan en los corregimientos del distrito de Cartagena. Se estimó un tamaño de muestra de 660 mujeres. Las mujeres fueron seleccionadas en los corregimientos, utilizando un muestreo en varias etapas, primero estratificado según el número de mujeres en cada corregimiento y luego al azar tomando como referencia las manzanas de los corregimientos a escoger.

Resultados: Un total de 660 mujeres completaron de forma satisfactoria el cuestionario, con un promedio de edad de 37,6 años (DE=13,8). El 64,4% (335) de las mujeres se realizan anualmente la citología. Se destaca un 3% (15) de mujeres que solo se ha realizado la citología por estar embarazada. La percepción de los beneficios de la citología cervico uterina es significativamente mayor entre quienes se han realizado la citología (Prob. U Mann Whitney=0,000) mientras que la percepción de barreras es mayor entre quienes no se han realizado la citología (Prob. U Mann Whitney=0,000).

Conclusiones: Los beneficios de la prueba son los principales aspectos del modelo de Creencias en salud que determinan para el caso de las mujeres de la zona rural del distrito una mayor utilización de la citología como prueba de tamizaje, así mismo entre las mujeres que perciben mayores beneficios se aumenta de formar significativa el uso de esta prueba.

Palabras clave: cáncer de cuello uterino; factores socio económicos; factores culturales; servicios de salud

Referencias bibliográficas: Chirenje, M. (2019). *El impacto global del cáncer de cuello uterino*. Recuperado de <https://silو.tips/download/el-impacto-global-del-cancer-de-cuello-uterino>

Combata, A., Molano, N., Muñoz, M., & Bravo, M. (2009). Respuesta inmune humoral hacia los papilomavirus oncogénicos tipos 16, 31 y 58 en mujeres colombianas con citología normal. *Revista Colombiana de Cancerología*, 13(2), 77-87. doi: 10.1016/S0123-9015(09)70139-8

Ministerio de Salud. (2000). *Resolución 0412: Febrero de 2000*. Tomado de <https://convergenciainoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cáncer cervicouterino*. Tomado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervicalcancer&Itemid=3637&lang=es Consultado: Julio de 2019

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Universidad de Cartagena

* Universidad de Cartagena, Enfermería, Docente Investigador

** Universidad de Cartagena, Investigación, Docente - Profesor

*** Universidad de Cartagena, Enfermería, Docente

Crenças sobre violência sexual: estudo numa população de estudantes do ensino superior

Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá*, Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira**
Luisa Teixeira Rocha Filipe***

Introdução: A violência no namoro compreende a ocorrência de violência em contexto de “relacionamento de namoro” com padrão comportamental coercivo de um parceiro sobre o outro com o intuito de estabelecer e manter poder e controlo. Frequentemente, antecede violência em relações de intimidade (Gonçalves et al., 2015). Têm vindo a ser documentados, na literatura, com elevada incidência e prevalência de violência sexual entre jovens universitários. Atitudes sexistas e crenças legitimadoras de violação são associadas com uma maior probabilidade de agressão e violência sexual (Smith et al., 2015).

Objetivos: Identificar as crenças sobre violência sexual em estudantes do ensino superior.

Analisar as diferenças de género nas crenças sobre violência sexual, na população de estudantes de enfermagem.

Metodologia: Realizou-se uma abordagem quantitativa com desenho transversal recorrendo a um questionário aplicado aos estudantes de enfermagem via plataforma online. O instrumento utilizado teve por base a Escala de Crenças sobre Violência Sexual (ECVS), (Smith et al., 2015), e o questionário sociodemográfico. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da UICISA:E.

Resultados: Deste estudo, a amostra analisada foi constituída por 277 indivíduos (83% do sexo feminino e 17% do sexo masculino), apresentando uma idade média de $20,17 \pm 2,40$ anos. Relativamente à frequência do curso, 22% dos inquiridos são do 1º ano; 30,7% do 2º ano; 23,5% do 3º ano e 23,8% do 4º ano. Contudo, não foram encontradas diferenças significativas relacionadas com o ano de curso ($p=0,736$). Quanto ao tempo de namoro 15,9% namora há menos de 6 meses; 17,3 entre 6 meses e 1 ano, e 16,8% namora há mais de um ano; contudo não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre ECVS e o tempo de namoro ($p=0,711$). Em relação às crenças sobre violência sexual (ECVS) em que foi obtida uma média de $53,22 \pm 14,44$. Foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre participantes do sexo masculino e feminino relativas às crenças em violência sexual (sexo feminino $51,72 \pm 11,77$; sexo masculino $60,90 \pm 22,60$; $p=0,001$).

Conclusões: Regista-se atualmente um elevado número de crenças que legitimam a violência sexual e diferenças de género neste domínio, pois os jovens adultos do sexo masculino apresentam um maior grau de tolerância/aceitação quanto ao uso de violência sexual. Pode-se constatar a diferença consoante o género (com uma maior aceitação pelo indivíduo do sexo masculino) no que respeita a uma representação estereotipada da vítima mediante a existência de um passado sexual ofensor/vítima; assim como a falsa noção de invulnerabilidade pessoal, em que a violência sexual é legitimada no caso de desconhecimento de ofensor e vítima.

Palavras-chave: violência sexual; crenças; jovens adultos; escala crenças

Referências bibliográficas: Gonçalves, H., Machado, E. C., Soares, A. L., Camargo-Figuera, F. A., Seering, L. M., Mesenburg, M. A., . . . Menezes, A. M. (2015). Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 25-41. doi: 10.1590/1980-5497201500010003

Smith, S. G., Zhang, X., Basile, K. C., Merrick, M. T., Wang, J., Kresnow, M., & Chen, J. (2015). *National intimate partner and sexual violence survey: 2015 data brief-update release*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control/ Centers for Disease Control and Prevention.

Martins, S., Machado, C., Abrunhosa, R., & Manita, C. (2012). Escala de crenças sobre violência sexual (ECVS). *Análise Psicológica*, 30(1), 177-191. doi: 10.14417/ap.546

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e aos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP EMC, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, bolsreira de Investigação [lrfilipe@esenfc.pt]

Cuidadores familiares na Universidade de Aveiro – resultados obtidos na primeira semana num inquérito de auto sinalização no âmbito do projeto UA CUIDA

Marília Santos Rua*, Marta Susana Martins da Silva**, Sandra Maria Campinos Rodrigues***, Joana Fresco****, Ricardo Manuel Da Costa Melo*****
Margarida de Melo Cerqueira*****, Rita Maria Ferreira Leal*****
José Joaquim Marques Alvarelhão

Introdução: A incapacidade e perda de autonomia da população tem vindo a aumentar (48 em 2001 para 52 em 2011). O agravamento do índice de dependência total aumentou 21% neste período (Instituto Nacional de Estatística, 2012).

Uma percentagem significativa de pessoas dependentes é cuidada por familiares, que manifestam grandes dificuldades neste processo, não só pela falta de preparação para a realização desses cuidados como também pela falta de apoio familiar/social/organizacional para os mesmos (Felix, 2010; Melo, Rua, & Santos, 2014).

Objetivos: - Identificar Cuidadores Familiares no contexto da Comunidade Académica, da UA, potenciais alvos de um projeto de intervenção promotor do processo de transição para o papel de cuidador.

Metodologia: Foi criado um inquérito constituído por oito questões abordando variáveis sociodemográficas, do respondente (idade, sexo, estado civil e estatuto na academia), a auto sinalização como cuidador informal (nesta situação o grau de parentesco com a pessoa cuidada e a idade desta) e uma questão relativa à participação subsequente no projeto UA Cuida. O inquérito foi disponibilizado em plataforma digital e divulgado a todos os elementos da academia, via email, panfleto e Facebook. Os dados analisados dizem respeito às respostas obtidas entre os dias 02 e 13 de fevereiro de 2020.

Resultados: Consideraram-se 270 questionários válidos, 220 (81,5%) são sujeitos do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos (média=32a5m±13a7m), 168 (62,2%) são solteiros. Dos respondentes 166 (61,5,9%) são estudantes, 51 (19,9%) são docentes, 23 (8,5%) são técnicos de apoio à gestão, 22 (8,1%) são investigadores e 8 (3,0%) desempenham outros papéis.

São cuidadores familiares 43 (15,9%) dos participantes. O sexo masculino apresenta uma razão de probabilidade maior, mas não estatisticamente significativa, para ser cuidador (OR=1,41 IC95%=0,65-3,11). A média de idade nos cuidadores familiares é mais elevada que a dos estantes elementos da CA (42a3m±12a0m vs 30a6m±13a2m, p<0,001). Dezasete das pessoas cuidadas são filhos/as dos respondentes e 15 são o pai ou a mãe. 14 (32,5%) dos 43 cuidadores declaram-se cuidadores principais e seis (14%) partilham o cuidado com apoio institucional.

Conclusões: Os resultados são ainda preliminares a todo o projeto, contudo podemos referir que a proporção de cuidadores familiares nesta amostra está em linha com os resultados obtidos noutros estudos. Destaca-se a elevada proporção de cuidadores informais do sexo masculino, bem como a baixa proporção de cuidadores que partilham o cuidado com profissionais.

Salienta-se ainda a boa adesão de resposta ao questionário, em função do período (uma semana coincidente com interrupção letiva) e dos meios de divulgação.

Palavras-chave: cuidadores familiares; transições familiares; comunidade académica; intervenção comunidade

Referências bibliográficas: Felix, A. M. (2010). *Quem cuida do cuidador? : O custo invisível do ato de cuidar* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10773/3886>

Instituto Nacional de Estatística. (2012). Censos 2011: Resultados definitivos. Lisboa, Portugal: Autor.

Melo, R. M., Rua, M. S., & Santos, C. S. (2014). Nursing intervention program for family caregivers. *Journal of Modern Education Review*, 4(11), 941-949. doi: 10.15341/jmer(2155-7993)/11.04.2014/009

* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [mrua@ua.pt]

** Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina Interna 2, Enfermeira Especialista [silvamartams@gmail.com]

*** Centro Hospitalar Baixo Vouga - Unidade de Aveiro, Uicisa, Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia [sandracampinos@gmail.com]

**** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Estudante

***** ESSNorteCVP, Escola Superior de Saúde Norte, Professor Adjunto

***** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor

***** Centro Saúde de Aveiro, UCC, Enfermeiro Especialista

Efeitos da acupuntura nos transtornos da amamentação em puérperas: revisão integrativa

Eveliny Silva Martins, Ana Karina Bezerra Pinheiro*, Ângela Maria Alves e Souza**
Paula Renata Amorim Lessa Soares***, Thaís Marques Lima****, Régia Christina
Moura Barbosa Castro*****, Gilmara de Lucena Beserra*****, Izabel Cristina
de Souza*****

Introdução: O aleitamento materno é incentivado por trazer inúmeros benefícios à saúde do binômio mãe e filho, no entanto, barreiras como dor mamária, ansiedade e fissura mamilar prejudicam a continuidade da lactação materna. A fim de evitar a medicalização, lança-se mão de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) como a acupuntura, que pode ser utilizada isoladamente ou não. Desconfortos sentidos durante o puerpério podem ser minimizados pela acupuntura, com resultados em até três sessões (Guervós & Gómez, 2018, p. 69).

Objetivos: Identificar evidências científicas na literatura sobre o efeito da acupuntura no tratamento dos transtornos da amamentação em puérperas.

Metodologia: Revisão integrativa realizada entre janeiro e março de 2018, sem delimitação temporal, conforme a pergunta: “qual a eficácia da acupuntura no tratamento dos transtornos da amamentação em puérperas lactantes?”. Para busca dos artigos, utilizaram-se os portais: SCIELO (Scientific Electronic Library), SCOPUS, MEDLINE/PUBMED (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature) com os descritores: Aleitamento materno; Acupuntura; Transtornos da lactação e Breast Feeding; Acupuncture; Lactation disorders. Artigos em português, inglês ou espanhol foram incluídos.

Resultados: Foram incluídos 10 artigos, com publicação entre 1999 e 2016, sendo cinco estudos experimentais, três revisões, um relato de experiência e o outro não especificado. Quanto à origem, dois artigos foram publicados no Brasil, dois nos Estados Unidos, dois em Cuba, dois na Suécia, um na Itália e outro não pôde ser identificado. Metade dos artigos foi desenvolvido por enfermeiros, o que demonstra a importância desse profissional na detecção de transtornos da lactação e condução do tratamento, desde que possua habilitação. Os principais objetivos da terapia de acupuntura foram a resolução da hipogalactia, ingurgitamento mamário, inflamação e fissura mamilar. A acupuntura sistêmica, a quiropraxia, a auriculoacupuntura foram as mais utilizadas, sendo os resultados exitosos nos benefícios que atendessem às necessidades das puérperas. A acupuntura revela resultados terapêuticos positivos que contribuem para amenizar ou cessar o sofrimento causado pelos transtornos da amamentação, trazendo benefícios à saúde materna no processo de amamentação exclusiva do bebê e a qualidade de vida de ambos.

Conclusões: Os achados da revisão integrativa apontaram que a utilização de acupuntura, em suas diversas modalidades, pode auxiliar no controle de distúrbios relacionados à lactação, sendo os principais: hipogalactia, ingurgitamento mamário, inflamação e fissura mamilar. Por não se tratar de terapia medicamentosa, é uma ferramenta que traz poucos ou nenhum efeito adverso, além de poder ser aplicada por profissional enfermeiro treinado, após identificação das necessidades. Ressalta-se que a utilização de instrumentos de avaliação após a aplicação da acupuntura são de extrema importância para acompanhamento do tratamento proposto bem como estímulo à divulgação científica dessa prática.

Palavras-chave: acupuntura; transtornos da lactação; período pós-parto; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Pérez-Guervós, R., & Domingo-Gómez, C. (2018). La acupuntura como tratamiento en los problemas de lactancia. *MUSAS: Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 3(1), 57–78. doi: 10.1344/musas2018.vol3.num1.4

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À Universidade Federal do Ceará, pelo apoio e incentivo à pesquisa.

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Docente

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Docente

**** Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina SPDM

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

***** Universidade Federal do Ceará-UFC, Departamento de Enfermagem, Doutorado em Enfermagem [gilmaralucenaufc@gmail.com]

***** Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC, Bolsista de Mestrado

Eficácia de programas mHealth para a gestão de condições crónicas nas escolas: protocolo de uma revisão sistemática

Eva Menino*, Aliete Cunha Oliveira**, Irma da Silva Brito***

Introdução: Estudos apontam para uma prevalência infantil de 25% para condições crónicas (Van Cleave, Gortmaker, Perrin, 2010). As crianças passam grande parte do tempo nas escolas, mas estudos apontam que o staff escolar tem falta de conhecimentos básicos e despreparo para apoio à gestão das condições destas crianças (Irwin, et. al. 2018). As tecnologias de saúde móveis revelaram potencial para superar as barreiras da comunicação e fornecer suporte na gestão de condições crónicas (Kruse et. al., 2019).

Objetivos: Determinar a eficácia de programas mHealth para pais de crianças até os 12 anos e seus professores para a gestão de condições crónicas na escola.

Metodologia: A revisão irá incluir literatura revista por pares e literatura cinzenta, disponível desde 2010-2020. Serão feitas pesquisas nas seguintes bases de dados CINAHL@Complete, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Controlled Trials Register, Cochrane Database of Systematic Reviews, ochrane Methodology Register (CMR), Library, Information Science & Technology Abstracts (LISTA), MediciLatina e em sites de associações e organizações internacionais. A seleção dos estudos e a extração dos dados será desenvolvida de forma independente por dois revisores e em caso de desacordo por um terceiro.

Resultados: Esta revisão irá integrar estudos que relatem um ou mais dos seguintes Resultados: controlo da condição clínica, satisfação e bem-estar das crianças e famílias, satisfação com a usabilidade da ferramenta mHealth, satisfação com a comunicação entre a escola e família. Os resultados serão disseminados em publicações revistas por pares e em apresentações em conferências.

Conclusões: Esta revisão sistemática irá permitir identificar estratégias eficazes de intervenção mHealth dirigidas à gestão de condições crónicas em contexto escolar. Assim poderão ser identificados programas de intervenção passíveis de ser adaptados culturalmente, ultrapassando barreiras encontradas na implementação de alguns programas desenhados para o modelo de suporte presencial e que por vários constrangimentos não podem ser implementados.

Palavras-chave: school health services; e-health; health education; chronic diseases

Referências bibliográficas: Irwin, M., Elam, M., Merianos, A., Nabors, L., & Murphy, C. (2018). Training and preparedness to meet the needs of students with a chronic health condition in the school setting: An examination of teacher preparation programming in the United States. *Physical Disabilities: Education and Related Services*, 37(2), 34-59. doi: 10.14434/pders.v37i2.26254

Kruse, C., Betancourt, J., Ortiz, S., Valdes Luna, S. M., Bamrah, I. K., & Segovia, N. (2019). Barriers to the use of mobile health in improving health outcomes in developing countries: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(10), e13263. doi: 10.2196/13263

Van Cleave, J., Gortmaker, S. L., & Perrin, J. M. (2010). Dynamics of obesity and chronic health conditions among children and youth. *Journal of the American Medical Association*, 303(7), 623-630. doi: 10.1001/jama.2010.104

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Comunitária e Familiar, Professor Adjunto [evamenino@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Professor adjunta [alietecunha@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEPFC e PEER, Prof Adjunta [irmabrito@esenfc.pt]

Expetativas das famílias de etnia cigana relativas ao cuidar do enfermeiro de família

Manuela Andreia Corga Estanqueiro*, Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo**
Helena Maria Almeida Macedo Loureiro***

Introdução: A Estratégia Nacional para a Integração das Comunidades Ciganas (Resolução Conselho Ministros n.º 154, 2018) tem preconizado minimizar situações de pobreza e exclusão social em comunidades de etnia cigana, contudo na área da saúde ainda existe um longo trabalho a desenvolver. Naquela que é a sua competência de Cuidar a família ao longo do ciclo vital e suas transições, o Enfermeiro Especialista em Saúde Familiar deverá constituir o elemento-chave na avaliação e intervenção destas famílias, capacitando-as para o seu autocuidado.

Objetivos: Definiu-se para este estudo, como objetivo geral:

Explorar as perceções e expetativas das famílias de etnia cigana relativas ao processo de Cuidar do Enfermeiro de Família.

E, como objetivos específicos:

Compreender a perceção das famílias de etnia cigana relativas ao processo de Cuidar do Enfermeiro de Família.

Conhecer as expetativas das famílias de etnia cigana relativas ao processo de Cuidar do Enfermeiro de Família.

Metodologia: Por constituir uma temática sobre a qual o conhecimento era muito exíguo, optou-se por um estudo qualitativo exploratório transversal, tendo a fenomenologia descritiva como referencial metodológico. A recolha de informação foi realizada numa amostra de participantes (n=16), selecionada por conveniência, representantes de famílias de etnia cigana inscritas numa USF do ACeS Baixo Vouga (ARS Centro), com recurso a um guião de entrevista semi-estuturado. A análise de conteúdo da informação, com respetiva codificação, recorreu ao software webQDA. Todos os requisitos formais e éticos de investigação foram cumpridos.

Resultados: Participantes procedentes de famílias de classe baixa e média baixa na escala de Graffar, revelando traços de vulnerabilidade comuns às identificadas na maioria das famílias de etnia cigana (Mendes, Magano e Candeias, 2014).

Dos discursos emergiram os temas “Ser cigano”, “Perceções e Expetativas relativas ao cuidar do Enfermeiro de Família” (EF). Evidenciaram iliteracia, barreiras linguísticas e determinantes com repercussões negativas na saúde (discriminação étnica racial; dificuldades económicas; doenças genéticas). Percecionaram o seu EF como disponível, compreensivo e com atitude inclusiva, proporcionando a capacitação, acompanhamento e encaminhado das suas famílias. Mas, em discordância, também alguns discursos desprezaram ausência de acompanhamento em processos de transição saúde/doença. Verbalizaram que o EF deveria estar mais próximo das famílias ciganas, recorrendo a estratégias e a linguagem mais simples, claramente apelando à sua competência cultural (Leininger,1995). Expectaram, ainda, que o EF se articulasse com o mediador cultural e que fosse mais participativo em políticas sociais, visando os seus direitos e proteção saúde.

Conclusões: Face às evidências, importa incorporar na prática clínica o conhecimento das reais necessidades das famílias ciganas e promover um acompanhamento congruente, sendo fundamental realizar visitação domiciliária de acordo com essas necessidades. O processo de cuidar do EF deve incluir o desenvolvimento de maior articulação com a rede social e com o mediador cultural de etnia cigana. O EF deve recorrer a estratégias comunicacionais efetivas (linguagem simples, exemplos práticos), valorizando a influência das pessoas mais velhas, nas gerações mais jovens desta etnia. Em suma, deve desenvolver competências culturais para um cuidar mais congruente com as expetativas das famílias de etnia cigana.

Palavras-chave: enfermagem familiar; povo cigano; expetativas

Referências bibliográficas: Leininger, M. (1995). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practices* (2nd ed.). New York, NY: McGraw Hill and Greyden Press.

Mendes, M. M., Magano, O., & Candeias, P. (2014). *Estudo nacional sobre as comunidades ciganas*. Recuperado de <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/15587/1/estudonacionalsobreascomunidadesciganas.pdf>

* UCSP Águeda

** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [elsamelo@ua.pt]

*** [hloureiro@ua.pt]

Resolução do Conselho de Ministros n.º 154/2018 de 29 de novembro. *Diário da República nº 230/2018 – 1ª Série*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://data.dre.pt/eli/resolconsmin/154/2018/11/29/p/dre/pt/html>

Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2013). *Investigação qualitativa em enfermagem: Avançando o imperativo humanista* (5.ª ed.). Loures, Portugal: Lusodidacta.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço às professoras Helena Loureiro e Elsa Melo pelo apoio e orientação prestados no decurso desta investigação. À USF que permitiu a operacionalização deste estudo e às famílias que nele participaram. Aos investigadores que se têm dedicado ao conhecimento da cultura cigana. À família pelo apoio e transmissão de valores.

Fatores associados a ocorrência de quedas em idosos durante a pandemia de covid-19

Maria Aline Moreira Ximenes*, Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Nátalia Ângela Oliveira Fontenele, Livia Moreira Barros, Joselany Áfio Caetano**

Introdução: A pandemia de Covid-19 impôs a necessidade de distanciamento social rígido em muitos países. Esta restrição de mobilidade pode afetar os idosos de diversas maneiras, contribuindo para comportamento sedentário, inatividade física, déficit de vitamina D por exposição solar limitada e maior susceptibilidade para acidentes domésticos. Nesse sentido, acredita-se que a restrição ao lar pode intensificar estressores e aumentar a incidência de quedas entre pessoas idosas. Reitera-se que reconhecer e identificar os riscos associados é essencial para planejar estratégias de prevenção.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo identificar quais os fatores associados a ocorrência de quedas em idosos durante a pandemia de COVID-19.

Metodologia: Foi realizada revisão integrativa. Utilizou-se a estratégia TOQ para formulação da questão de pesquisa, onde, T= assunto (acidentes por quedas), Q= fatores associados (pandemia de COVID-19) e O= população (pessoa idosa). A questão norteadora foi: “Quais fatores associados a ocorrência de quedas em idosos durante a pandemia de COVID-19?”. As buscas foram realizadas em março de 2021, nas bases eletrônicas, Scopus, PubMed e Web of Science. Utilizou-se os descritores: “falls”, “aged” e “COVID-19”. Dois revisores realizaram avaliação e inclusão dos estudos de maneira independente por meio do software Rayyan.

Resultados: Foram recuperados 267 artigos, destes, 52 eram repetidos, 196 não atenderam aos critérios de elegibilidade. Assim, 19 foram lidos na íntegra e, após essa etapa, elegeram-se amostra final de sete artigos. Todos eram provenientes de periódicos internacionais e publicados em inglês. Predominaram pesquisas realizadas no continente Europeu (n=5). Os estudos envolveram aproximadamente 1.800 idosos e o tipo mais frequente foi coorte retrospectiva (n=4). Quanto aos fatores associados a quedas, destacaram-se publicações em que a infecção por Sars-CoV-2 no idoso e o isolamento social são associados a ocorrência de quedas no domicílio durante a pandemia. Além disso, muitas dessas quedas resultam em hospitalizações por fraturas. Outros fatores também foram identificados, como o sedentarismo e a inatividade física. Uma vez que o isolamento social rígido imposto por muitos locais dificultou a prática de exercícios ao ar livre, e em decorrência disso, o déficit de vitamina D, também esteve associado a maior risco para quedas nesse período de pandemia.

Conclusões: Dentre os fatores associados a quedas no idoso, destaca-se a infecção por Sars-CoV-2 e o isolamento social. Logo, medidas direcionadas a prevenção de acidentes domésticos devem ser implementadas, como: manter as luzes sempre acesas, o chão limpo e seco, usar sapatos antiderrapantes e adotar cuidados ao usar o banheiro, como utilizar grades de apoio e tomar banho sentado.

Palavras-chave: acidentes por quedas; segurança do paciente; idoso; covid-19

Referências bibliográficas: De La Cámara, M. Á., Jiménez-Fuente, A., & Pardos, A. I. (2020). Falls in older adults: The new pandemic in the post COVID-19 era? *Medical hypotheses*, 145, 110321. doi: 10.1016/j.mehy.2020.110321
Tramontana, F., Napoli, N., El-Hajj Fuleihan, G., & Strollo, R. (2020). The D-side of COVID-19: Musculoskeletal benefits of vitamin D and beyond. *Endocrine*, 69(2), 237–240. doi: 10.1007/s12020-020-02407-0
Zhu, Y., Chen, W., Xin, X., Yin, Y., Hu, J., Lv, H., . . . Hou, Z. (2020). Epidemiologic characteristics of traumatic fractures in elderly patients during the outbreak of coronavirus disease 2019 in China. *International Orthopaedics*, 44(8), 1565–1570. doi: 10.1007/s00264-020-04575-0

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Aluna de mestrado [aline.ximenes11@hotmail.com]

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

Health promotion behind bars

Maria Luziene de Sousa Gomes*, Valéria Lima de Barros**
 Bárbara Gomes Santos Silva***, Ivana Rio Rodrigues****
 Francisca Diana da Silva Negreiros*****, Açucena Leal de Araújo*****
 Thereza Maria Magalhães Moreira*****, Mônica Oliveira Batista Oriá*****

Introduction: The occurrence of Sexually Transmissible Infections (STIs) in the prison setting is a public health problem, Brazilian prisoners have difficulties in screening and treating HIV and Syphilis. Therefore, Sexual and reproductive education measures are relevant for the promotion, protection and recovery of health, thus providing the risk reduction to which the prison population is exposed (Ministério da Saúde, Brasil, 2004; Silva, Nazario, & Lima, 2015).

Objectives: To promote the diagnosis and treatment of HIV and syphilis among prisoners in a male prison.

Methodology: Descriptive, quantitative, cross-sectional and exploratory study carried out in a male prison in Piauí, Northeast Brazil. Participation was voluntary, confidential and based on informed consent. Participants were tested for HIV and syphilis by the Center for Testing and Counseling professionals who made up the research team. Ethical approval was granted by the Institutional Review Board the Federal University of Piauí (IRB #1.839.657).

Results: Of the total of 400 imprisoned, 156 (39%) agreed to participate. Most had never been tested for HIV 96 (61.5%) or syphilis 133 (85.3%). In addition, only 32 (20.5%) reported using condoms during intercourse. Three (2%) and 19(12%) presented positive serology for HIV and for syphilis, respectively. All positive results were given with counseling and treatment. Of those who presented positive serology for syphilis, only 5 (26.3%) received an intimate visit.

Conclusions: Although less than half of those incarcerated participated in the study, 14% had HIV or syphilis, exposing the inmate population to the risk of infection. It is important to emphasize that some inmates have a stable union and receive intimate visits, in this way constitute a source of IST dissemination beyond the prison system. These results may contribute to the knowledge of the reality of the prison, in addition to improving the actions of promotion, protection, health recovery and disease prevention in this context.

Keywords: prisoners; HIV; syphilis; sexual health; health promotion

References: Ministério da Saúde. (2004). *Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário*. Recuperado de http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf

Silva, A. C., Nazario, N. O., & Lima, D. C. (Orgs.). (2015). *Atenção à saúde do homem privado de liberdade*. Recuperado de <https://unus.ufsc.br/saudeprisional/files/2018/06/Aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-Sa%C3%BAde-do-Homem-Privado-de-Liberdade.pdf>

Acknowledgments and funding entity(s): Acknowledgments to the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq) for the research productivity scholarship (CNPq PQ-1A and CNPq PQ-1D) and for the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) for Scholarship.

* Federal University of Ceara, Department of Nursing, PhD student [luziene94@hotmail.com]

** Federal University of Piauí, Department of Nursing

*** Federal University of Ceara, Department of Nursing

**** Federal University of Ceara, Department of Nursing

***** State University of Ceara, Department of Nursing

***** State University of Ceara, Department of Nursing

***** State University of Ceara, Department of Nursing

***** Federal University of Ceara, Department of Nursing

Holistic needs assessment and coping strategies of cancer patients

Arvin Baes*

Introduction: The World Health Organization (WHO) recent statistics have reported that cancer is among the ten leading causes of mortality in the world with an estimated rate of 9.6 million deaths in 2018 (WHO, 2019). Meanwhile, in the Philippines, cancer is also among the top leading causes of death according to the Department of Health with 86,337 deaths in 2018 (DOH, 2020).

Objectives: This study was conducted to assess the holistic needs of cancer patients in terms of physiological, psychological, social, and spiritual needs and to determine how they respond through coping strategies.

Methodology: It was conducted from January-April 2018 from various hospitals in Laguna, Philippines with 20 respondents. The study adapted the Sheffield Profile for Assessment and Referral to Care (SPARC) for need assessment and adopted the Situational Version of the Brief COPE for coping strategies. It utilized a survey descriptive type of research, a checklist type of questionnaire, and purposive sampling in selecting the respondents.

Results: It was found out that in terms of physiological needs, "Fatigue" is the most common symptom they experienced. In terms of psychological, social, and spiritual needs, most of the patients experienced a significant concern. Meanwhile, in coping, "Religion" dominates among the 14 strategies followed by "Use of Emotional Support" and "Positive Reframing", and, "Substance Use" obtained the lowest response. Most of the respondents were female and its significant relationship in terms of "Positive Reframing" agrees significantly. Moreover, in coping and civil status, "Positive Reframing" and "Humor" are significant among married respondents. In coping and stage of cancer, "Positive Reframing" and "Humor" are significant with the stage of cancer. In coping and treatment modalities, "Active Coping", "Use of Emotional Support" and "Religion" are significantly related to patients' treatment modalities. There is also a significant relationship between "Active Coping and Physiological Needs"; "Religion and Psychological Needs", and, "Self-blaming and Psychological, Social and Spiritual Needs".

Conclusions: Thus, it is concluded that holistic needs and coping strategies are essential to each other to meet the wholeness of cancer patients. A formulated care intervention program would be beneficial among this group of patients.

Keywords: cancer; cancer patients; holistic needs; coping; coping strategies

References: Barrera, M., Shaw, A. K., Speechley, K. N., Maunsell, E., & Pogany, L. (2005). Educational and social effects of childhood cancer and related clinical, personal, and familial characteristics. *Cancer, 104*(8), 1751-1760. doi: 10.1002/cncr.21390

Lancashire, E., Frobisher, C., Reulen, R. C., Winter, D. L., Glaser, A., & Hawkins, M. M. (2010). Educational attainment among adult survivors of childhood cancer in Great Britain: A population-based cohort study. *Journal of the National Cancer Institute, 102*(4), 254-270. doi: 10.1093/jnci/djp498

Salustiano, R. (2010). Dr. RPS Introduction to Research. Pearson Education South Asia Pte. Ltd. 23-25 First Lok Yang Road, Jurong Singapore.

Yusoff, N., Low, W. Y., & Yip, C. H. (2009). Reliability and validity of the Brief COPE Scale (English Version) among women with breast cancer undergoing treatment of adjuvant chemotherapy: A Malaysian study. *Medical Journal of Malaysia, 65*(1), 41-44.

Acknowledgments and funding entity(s): Calamba Medical Center, Inc.

* Calamba Medical Center, Nursing Service, Clinical Nurse Supervisor

Importancia de los hábitos de vida saludables en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis

Jesús Jiménez Merino, Macarena Cáceres León*, Noelia Durán Gómez** Jorge Guerrero Martín***, Casimiro Fermín López Jurado, José Sánchez Pulido

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) es progresiva e irreversible. Cuando el paciente renal ingresa en el programa de hemodiálisis (HD), la función renal se encuentra muy deteriorada o incluso anulada.

En esta etapa, las medidas dietético-nutricionales, farmacológicas y hábitos de vida tienen como objetivos principales evitar, en lo posible, la progresión hacia la insuficiencia renal total cuando el paciente aún presenta cierta actividad renal, así como el mantenimiento de la salud y evitar la comorbilidad asociada (Cupisti et al., 2018).

Objetivos: Objetivo general: proporcionar una serie de recomendaciones nutricionales, actividad física y hábitos de vida saludables a los pacientes en HD.

Objetivos específicos: reunir la información necesaria sobre los hábitos de vida saludables mencionados para poder llevar a cabo como enfermero educación para la salud (EPS) en los pacientes con ERC y mostrar en qué medida influye en la calidad de vida de estos pacientes el seguir estos hábitos.

Metodología: Revisión sistemática cualitativa de la literatura publicada (periodo 2010-2019). Se consultaron cinco fuentes internacionales: MedLine, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Las búsquedas se realizaron con descriptores Medical Subject Heading (MeSH) "Chronic renal failure", "Nutrition", "Sport", "Smoking", "Hygiene", "Epidemiology", "Global prevalence", "Kidney disease", "Healthy lifestyle" y "Renal insufficiency, chronic". En paralelo se revisó literatura gris. Se aplicaron criterios de valoración científica del Programa Critical Appraisal Skills Programme (español) (CASPe), a partir de la cual se incluyeron un total de 20 artículos científicos.

Resultados: Recomendaciones nutricionales: aumento de la ingesta de calcio (1500 mg/día), limitación del fósforo (800-1000 mg/día), restricción de sodio (<2 g/día), disminución del consumo de potasio, reducción en la ingesta de agua, aumento en la ingesta proteica (1,1-1,2 gr/kg peso ideal/día), los hidratos de carbono suponen la base de la dieta y para las grasas ingesta inferior al 30% del total de las calorías (poliinsaturados y omega 3) (Rysz, Franczyk, Gialkowska-Rysz & Gluba-Brzózka, 2017).

Actividad física: las guías KDIGO recomiendan la ejecución de ejercicio compatible con la salud cardiovascular y la tolerancia (30 minutos/5 días semana) (Qiu et al., 2017).

Hábitos tóxicos: en cuanto al tabaco, abandonar su consumo y respecto al alcohol, su consumo moderado puede ejercer como protector de la salud (Cosola, Sabatino, Di Bari, Fiaccadori, & Gesualdo, 2018)

Higiene: es necesario hacer hincapié en la higiene bucal, en la higiene en general, así como el lavado previo a la sesión de diálisis del brazo de la fístula.

Conclusiones: Remarcar la implementación de hábitos de vida saludables para aumentar la calidad de vida (CVRS) e insistir en la importancia de la EPS en los pacientes con HD instaurada, ya que el número de pacientes renales aumenta progresivamente y también los que se someten a HD. Además, estos pacientes son muy accesibles para una EPS gestionada por enfermería, por lo que es una necesidad trasladarles recomendaciones para mantener una óptima CVRS y convivir con su enfermedad de la manera más natural posible y evitar, siempre que se pueda, las afecciones con las que se relaciona típicamente su patología.

Palabras clave: renal insufficiency chronic; renal dialysis; life style

Referencias bibliográficas: Cosola, C., Sabatino, A., Di Bari, I., Fiaccadori, E., & Gesualdo, L. (2018). Nutrients, nutraceuticals, and xenobiotics affecting renal health. *Nutrients*, *10*(7), 808. doi: 10.3390/nu10070808

Cupisti, A., Brunori, G., Di Iorio, B. R., D'Alessandro, C., Pastucci, F., Cosola, C., . . . Gesualdo, L. (2018). Nutritional treatment

* Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesor Contratado Doctor [mcaceres@unex.es]

** Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesora Titular DE UNIVERSIDAD

*** Facultad de Medicina, Enfermería, Profesor

of advanced CKD: Twenty consensus statements. *Journal of Nephrology*, 31(4), 457-473. doi: 10.1007/s40620-018-0497-z

Qiu, Z., Zheng, K., Zhang, H., Feng, J., Wang, L., & Zhou, H. (2017). Physical exercise and patients with chronic renal failure: A meta-analysis. *BioMed Research International*, 2017, Article ID 7191826. doi: 10.1155/2017/7191826

Rysz, J., Franczyk, B., Ciałkowska-Rysz, A., & Gluba-Brzózka, A. (2017). The effect of diet on the survival of patients with chronic kidney disease. *Nutrients*, 9(5), 495. doi: 10.3390/nu9050495

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Estudio financiado por la Consejería de Economía e Infraestructuras, Junta de Extremadura. Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (GR18045)

(In)diferença: o poder da(s) palavra(s) em saúde mental

Luís Manuel de Jesus Loureiro*, Amorim Gabriel Santos Rosa**

Sandrina Ribeiro da Cunha***, Tânia Manuel Moço Morgado****

Lúcia Manuela Brandão Valente da Costa*****, Susana Isabel Pereira Correia*****

Introdução: É hoje evidenciado que a procura de ajuda em saúde mental pode ser influenciada pelo modo como essa pessoa é abordada, sobretudo pela capacidade de escutar e valorizar os sintomas da pessoa que se disponibiliza para prestar ajuda (Jorm, 2019). A evidência científica mostra também que quem se disponibiliza para abordar e escutar o outro, utiliza frases que não sendo questionadas, correspondem a juízos de valor que desvalorizam o sofrimento e o que a pessoa está a sentir (Loureiro, 2014).

Objetivos: Analisar e estabelecer um perfil de afirmações utilizadas pelos estudantes do 1.º ano do curso de licenciatura em enfermagem na abordagem à pessoa que está a desenvolver um problema relacionado com a saúde mental, nomeadamente sintomatologia depressiva.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, realizado a partir de uma amostra por conveniência de 200 estudantes do 1.º ano do curso de licenciatura em Enfermagem. Foi aplicado o QuALiSMental (Loureiro, 2015) para a colheita de dados e na análise estatística dos dados (SPSS 24.0) foi utilizada o modelo HOMALS. O estudo foi submetido à Comissão de Ética da UICISA-E, sendo obtido parecer positivo.

Resultados: A HOMALS (análise da homogeneidade) aplicada aos 18 itens do QuALiSMental e que que correspondem às afirmações utilizadas comumente no quotidiano, em formato de resposta dicotómico (útil/prejudicial) permitiram reter quatro dimensões que explicam no total 43% da variância explicada. A análise das medidas de discriminação com valor superior ao da inercia da sua dimensão, indicam no espaço multidimensional diferentes perfis ou grupos de estudantes em função daquilo que pensam.

Destacam-se neste perfil dois “grupos extremos”, uns que usam indiscriminadamente as afirmações não questionando a sua utilidade e que tendem a pensar que estão a ser assertivos, mas que se traduz numa desvalorização dos sintomas, e neste caso privilegiam que a pessoa faça tudo o que está ao seu alcance para se “mostrar bem”, e um outro grupo que privilegia a preocupação “genuína” pela pessoa e tendem a valorizar os sintomas. Outros grupos apelam para a necessidade da pessoa reagir, ou para a transitoriedade do sofrimento mental.

Conclusões: O perfil de respostas permite concluir que os programas educacionais de primeira ajuda em saúde mental devem privilegiar o ensino da escuta ativa e a não utilização de expressões que tendam a desvalorizar do sofrimento psicológico. Para isso são de valorizar o ensino das bases da comunicação eficaz, centradas por exemplo no estabelecimento de um modelo de ação que respeite o outro e promova a procura de ajuda.

Palavras-chave: primeira ajuda; literacia em saúde mental; enfermagem; jovens

Referências bibliográficas: B Jorm, A. (2019). The concept of mental health literacy. In O. Bauer, U. Levin-Zamir, D. P. Pinheiro & K. Sorensen (Eds.), *International handbook of health literacy: Research, practice and policy across the life-span* (pp. 53-66). Bristol, United Kingdom: Policy Press.

Loureiro, L. (2014). *Primeira ajuda em saúde mental*. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Loureiro, L. M. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuALiSMental: Estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79–88. doi: 10.12707/RIV14031

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor [luisloureiro@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Mental e Psiquiatria, Professor Adjunto [amorim@esenfc.pt]

*** ESENFEC, UCPPSM, Assistente convidada [sandrinacunha@esenfc.pt]

**** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Hospital Pediátrico, Pedopsiquiatria, Enfermeira Especialista [tmorgado@gmail.com]

***** CHUC, HUC, Enfermeira

***** Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Enfermeira

Intervenções de enfermagem no apoio à pessoa submetida a cirurgia por cancro gástrico para o processo de autogestão da alimentação

Noélia Pimenta Gomes*, Célia Samarina Vilaça de Brito Santos**
Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt Jesus***

Introdução: O cancro gástrico é um dos mais frequentes cancros do tubo digestivo em Portugal (Miranda, Portugal, Dinis, Loureiro, Tavares & Correia, 2015), sendo que o tratamento de eleição é o cirúrgico. São inevitáveis as consequências nutricionais que advêm do ato cirúrgico, seja na situação de gastrectomia total ou parcial. Contudo, as mesmas podem ser atenuadas mediante intervenções de enfermagem dirigidas a nível da capacitação da pessoa para a autogestão da alimentação, fundamentada na evidência científica.

Objetivos: Identificar as intervenções de enfermagem recomendadas no apoio à pessoa submetida a cirurgia por cancro gástrico para o processo de autogestão da alimentação, considerando a questão de partida: Quais as intervenções de enfermagem recomendadas no apoio à pessoa submetida a cirurgia por cancro gástrico para o processo de autogestão da alimentação.

Metodologia: Revisão Narrativa da Literatura em que o acrónimo P.I.C.O orientou a questão de pesquisa. Foi realizada nas bases de dados EBSCO HOST; Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP); Scielo e manuais de referência. Para os termos de pesquisa recorremos ao Medical Subject Headings. Critérios de inclusão: estudos com doentes adultos e que se referiam às intervenções de enfermagem no pré e pós-operatório na perspetiva da alimentação, ... e de exclusão: estudos relacionados com a cirurgia por cancro gástrico de urgência, população alvo sob cuidados paliativos, ...

Resultados: De acordo com a pesquisa, obtivemos: 447 artigos na EBSCO HOST, 52 na Scielo e 57 no RCAAP. Analisados os títulos e os resumos foram eliminados 532 estudos, sendo 24 os estudos selecionados. Numa segunda fase, através da leitura detalhada do texto na íntegra, obtivemos seis artigos para análise ao que acrescem dois manuais de referência. Quatro artigos foram realizados no continente Europeu, um no Asiático e um no Americano e distribuem-se entre os anos de 2009 e 2015. Foram identificadas 53 intervenções de enfermagem dirigidas a dois momentos distintos: período pré-operatório e período pós-operatório e organizadas em cinco domínios: conhecimento das competências/recursos do doente; domínio explicativo para a capacitação do doente; domínio da monitorização fisiológica; domínio da satisfação das necessidades alimentares e domínio da revisitação das fases anteriores.

Conclusões: Os resultados obtidos revelam-nos que a temática em análise tem sido uma preocupação de vários investigadores. De acordo com os resultados que emergiram desta RL, podemos constatar que existe um conjunto de intervenções de enfermagem recomendadas no sentido do apoio à pessoa submetida a cirurgia por cancro gástrico para o processo de autogestão da alimentação. Estas intervenções dirigem-se aos períodos pré-operatório e pós-operatório e abrangem cinco domínios.

Palavras-chave: intervenções de enfermagem; cancro gástrico; cirurgia; autogestão da alimentação

Referências bibliográficas: Miranda, N., Portugal, C., Dinis, A., Loureiro, F., Tavares, F., & Correia, F. H. (2015). *Programa Nacional para as doenças oncológicas*. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde.

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, Enfermagem, Professora [npimenta@esesjcluny.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, Enfermagem, Professora Coordenadora

Mindfulness aplicado para o alívio do estresse em estudantes de enfermagem

Márcia Teles de Oliveira Gouveia*, Ana Maria Ribeiro dos Santos**
 Rosana dos Santos Costa***, Maria Carolina da Silva Costa****

Introdução: Mindfulness é estar em contato com o presente não envolvendo lembranças ou pensamentos futuros. Considerando que as pessoas funcionam muito no “modo automático”, a intenção da prática é exatamente trazer a atenção plena para a ação agora. A prática é amplamente difundida em diversos países, sendo utilizado por muitas universidades internacionais e por muitos profissionais da área de saúde. No entanto, no Brasil a prática é pouco conhecida e os estudos sobre a temática são escassos.

Objetivos: Analisar o conhecimento que os estudantes do último ano do curso de Enfermagem têm sobre a prática do Mindfulness aplicado para o alívio do estresse e a associação desta prática com o padrão de estresse apresentado pelos alunos.

Metodologia: Estudo transversal, com estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem, realizado em duas fases (pré e pós-intervenções). O estresse foi classificado por meio do instrumento de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem e a disposição para o Mindfulness pelo Questionário das Cinco Facetas do Mindfulness. O teste Shapiro-Wilk verificou a normalidade dos dados. Para a comparação das médias dos domínios e facetas foram utilizados os testes U de Man-Whitney e os testes H de Kruskal-Wallis. Para comparar as duas fases utilizou-se o teste de Wilcoxon.

Resultados: O perfil dos estudantes entrevistados foi de jovens da faixa etária de 20 a 25 anos (82,35%), mulheres (88,23%), solteiros (91,17%), pardos (52,94%), católicas (55,88%), sem filhos e desempregados (91,17%), procedentes da Capital (67,64%) que optaram pelo curso de Enfermagem por considerar que há facilidade de inserção no mercado de trabalho (44,12%), com carga horária semestral de aproximadamente 500 horas (73,53%), com 6 horas de sono por dia (79,41%). Na avaliação do Estresse dos Estudantes pré intervenção observou-se altos níveis de estresse em todos os domínios da escala, com associação significativa nas atividades práticas, comunicação profissional, gerenciamento de tempo e formação profissional, apresentando redução importante após a realização das intervenções. A pré-disposição para a prática do Mindfulness pode ser observada em todas as facetas, tendo associação significativa com a faceta agir com consciência. O conhecimento para a prática permanece positivo após as intervenções.

Conclusões: O presente estudo apresentou níveis muito altos de estresse decorrentes das demandas exigidas pelo curso e que estratégias de baixo custo são capazes de mostrar resultados exitosos. Algumas limitações foram encontradas como a ausência de participantes em algumas intervenções e o dispêndio de tempo para a realização das práticas para que pudessem contribuir na redução do estresse efetivamente. São necessárias estratégias para o alívio do estresse, ansiedade, depressão entre outros males que possam comprometer o futuro pessoal e profissional dos estudantes. Assim, como a ampliação de práticas que auxiliem na prevenção e promoção da saúde dessa população.

Palavras-chave: estudante; enfermagem; estresse; mindfulness; atenção plena

Referências bibliográficas: Menezes, C. B., Fiorentin, B., & Bizarro, L. (2012). Meditação na universidade: A motivação de alunos da UFRGS para aprender meditação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(2), 307-315. doi: 10.1590/S1413-85572012000200014

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): UFPI

* Universidade Federal Do Piauí, Enfermagem UFPI, Professora Da UFPI [marciateles@ufpi.edu.br]

** UFPI, Enfermagem, Professora

*** UFPI, Enfermagem, Professora

**** UFPI, Enfermagem, Aluna Da Graduação

O controle da esquistossomose no estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2010-2016: conhecimento para promoção da saúde em áreas endêmicas

Louisiana Quinino*, Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito**

Introdução: Esquistossomose é problema de saúde pública que acometeu, em 2017, aproximadamente 1,5 milhões de brasileiros, dentre os quais 80% vive na região Nordeste, sendo Pernambuco o Estado com maior prevalência nacional. Nos últimos anos, seu controle recebeu avanços em detrimento do processo de descentralização das ações em que os municípios receberam incentivos para reconhecer a realidade local da esquistossomose e assim executar a promoção da saúde integrando as ações tradicionais às realizadas pela atenção básica (Costa et al., 2017).

Objetivos: Analisar as ações de controle da esquistossomose, em Pernambuco no período de 2010-2016.

Metodologia: Estudo descritivo que utilizou dados do Sistema de Informações para o Controle da Esquistossomose (SISPCF) para analisar as ações voltadas ao controle da doença em Pernambuco. O Estado é formado por 184 municípios e a Ilha Fernando de Noronha, e é marcado por desigualdades sociais. Para subsidiar a organização dos serviços de saúde, o Estado foi dividido em 12 regiões. Foram calculadas as frequências relativas das variáveis e realizou-se o cálculo da média de cada variável por região de saúde com apoio do Software Excel 2016.

Resultados: A primeira variável analisada foi a população trabalhada, onde foi visto que foram trabalhados 116 municípios endêmicos de Pernambuco totalizando 1.496.463 indivíduos, distribuídos em sete regiões de saúde (da I a V, VIII e XII). O maior percentual médio dessa variável foi registrado pela XII região de saúde (13%). Com relação a variável de exames realizados, foi visto que se realizaram 1.071.982 exames coprocópicos. A maioria das regiões examinou aproximadamente 70% da população eleita, sendo que o maior percentual médio foi verificado na III região (75,5%). A última variável analisada foi a cobertura de tratamento, em que houve registros de tratamento para 35.973 indivíduos dos 47.467 positivos para esquistossomose, sendo a maior média de tratamento registrada na V região de saúde (91%).

Conclusões: Houve melhoria para as ações de controle até 2014, após o que se percebe uma redução destes percentuais em todas as regiões, sendo que aquelas pertencentes à zona da mata (II, III e XII) e agreste (IV e V), tradicionalmente endêmicas, mantiveram os percentuais mais elevados. O conhecimento sobre a situação epidemiológica da esquistossomose contribui para o empoderamento de profissionais e da comunidade e permite o direcionamento das ações de controle, resultando em melhorias no cuidado e nas ações de promoção da saúde (Bizimana et al., 2019; Gomes et al., 2016; Oliveira et al., 2018).

Palavras-chave: esquistossomose; doenças endêmicas; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Bizimana, P., Giuseppina, O., Van Geertruyden, J.-P., Nsabiyumva, F., Nkeshimana, A., Muhimpundu, E., & Polman, K. (2019). Integration of schistosomiasis control activities within the primary health care system: A critical review. *Parasites Vectors*, 12(393), 1-11. doi: 10.1186/s13071-019-3652-z

Costa, C. S., Rocha, A. M., Silva, G. S., Jesus, R. P., & Albuquerque, A. C. (2017). Programa de Controle da Esquistossomose: Avaliação da implantação em três municípios da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Saúde Debate*, 41(Spe.), 229-241. doi: 10.1590/0103-11042017S17

Gomes, E. C., Mesquita, M. C., Rehn, V. N., Nascimento, W. R., Loyo, R., & Barbosa, C. S. (2016). Transmissão urbana da esquistossomose: Novo cenário epidemiológico na Zona da Mata de Pernambuco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19(4), 822-834. doi: 10.1590/1980-5497201600040012

Oliveira, E. C., Pimentel, T. J., Araujo, J. P., Oliveira, L. C., Fernando, V. C., Loyo, R. M., . . . Barbosa, C. S. (2018). Investigação sobre os casos e óbitos por esquistossomose na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, 2005-2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27(4), 1-11. doi: 10.5123/S1679-49742018000400010

* Universidade Federal do Paraíba, Departamento de Fisioterapia, Fisioterapeuta [louisiana_quinino@hotmail.com]

** Instituto Aggeu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva, Mestranda em Saúde Pública

O fenómeno do consumo de tabaco de adolescentes em contexto escolar

Daniela Lourenço Pinto*, Heidi Parisod**,
Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso***

Introdução: A problemática do consumo de tabaco apresenta uma dimensão a nível mundial e os estudos apontam que este consumo tem tendência a iniciar-se na adolescência (US Department of Health and Human Services, 2012). A literacia em saúde relacionada com o tabaco resulta de uma combinação de fatores como idade, género, cultura, estado socioeconómico, valores, ambiente, figuras de referência, entre outros (Parisod et al., 2016). Assim, importa conhecer estes fatores para o desenvolvimento de intervenções de prevenção.

Objetivos: Caracterizar o fenómeno do consumo de tabaco nos adolescentes em contexto escolar.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo. Utilizou-se como instrumento de colheita de dados o Questionário de Dados Gerais, desenvolvido por Parisod et al. (2018), tendo este sido aplicado a uma amostra de 144 adolescentes do 6º ano de escolaridade, de duas escolas pertencentes a uma mesma zona urbana da região centro de Portugal.

Resultados: Os adolescentes apresentaram uma média de idades de 11,43 anos, sendo na sua maioria raparigas (84; 58,3%), de nacionalidade portuguesa (132; 91,7%), com smartphone (120; 83,3%) e sem mesada (99; 68,8%). Relativamente às coisas que consideravam mais importantes para si próprios, de entre uma lista de nove opções, a maioria destacou a própria saúde, preservar a natureza e ser aceite pelos amigos. No que diz respeito aos dados relativos ao tabaco, a grande maioria dos adolescentes: nunca tentou fumar um cigarro (142; 98,6%); nunca ninguém lhes ofereceu cigarros (138; 95,8%) e veem com frequência pessoas que fumam (93; 64,9%) e resíduos de tabaco no chão (134; 93,1%). A maioria não se lembra de, na escola, ter falado sobre questões relacionadas com cigarros com os professores ou enfermeiros de saúde escolar (91; 63,2%) e refere que os pais (59; 40,9%) e figuras de autoridade, como professores, treinadores ou funcionários da escola (104; 72,2%) fumam.

Conclusões: Para o planeamento das intervenções da prevenção do consumo de tabaco, deverão ser tidos em conta os seguintes elementos: destacam-se os fatores protetores relacionados com a saúde do indivíduo e da preservação da natureza; alternativas saudáveis à necessidade de aceitação pelos pares; envolvimento dos pais, familiares e/ou pessoas significativas no sentido de prevenir a exposição ao fumo do tabaco e todas as implicações associadas (saúde e futuro consumo).

Palavras-chave: uso de tabaco; adolescente; literacia em saúde

Referências bibliográficas: Parisod, H., Axelin, A., Smed, J., & Salanterä, S. (2016). Determinants of tobacco-related health literacy: A qualitative study with early adolescents. *International Journal of Nursing Studies*, 62, 71–80. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.07.012

Parisod, H., Pakarinen, A., Axelin, A., Löyttyntiemi, E., Smed, J., & Salanterä, S. (2018). Feasibility of mobile health game “Fume” in supporting tobacco-related health literacy among early adolescents: A three-armed cluster randomized design. *International Journal of Medical Informatics*, 113, 26–37. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2018.02.013

United States Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: Author.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseira de Investigação

** University of Turku, Department of Nursing Science, Post doc researcher

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta [tbarroso@esenfc.pt]

Os trabalhadores de enfermagem hospitalar e as estratégias de enfrentamento de coping

Renata Cristina da Penha Silveira*, Vivian Aline Mininel**

Introdução: O estresse no trabalho da enfermagem é uma realidade, estratégias de enfrentamento podem ser utilizadas visando resignificar essas situações. Para Silva, Silva, Silva (2017) coping consiste em ações comportamentais e cognitivas utilizadas para solucionar ou minimizar o estresse. Existem dois tipos de estratégias: centrada no problema, analisa e define a situação, busca alternativas para resolvê-la; estratégia centrada na emoção, quando o indivíduo percebe que os estressores não podem ser modificados e continuam interagindo com eles, inclui-se a esquivas, culpabilidade, distanciamento.

Objetivos: Avaliar as estratégias de enfrentamento de coping de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, analítico, transversal, realizado em um Hospital Universitário vinculado a uma instituição pública de ensino superior, localizado no interior de São Paulo, Brasil. A população deste estudo foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, totalizando 130 trabalhadores. A amostragem foi feita por conveniência. Dessa forma, a amostra foi composta por 36 técnicos de enfermagem e 32 enfermeiros que somaram 68 trabalhadores. Para a avaliação das estratégias de enfrentamento foi utilizado a Escala de Coping Ocupacional (ECO).

Resultados: 79,4% eram do sexo feminino, 25% solteiros, 54,5% casados, 54,5% brancos, a média de idade foi de $39,1 \pm 7,09$ anos, 47,8% enfermeiros, 89,7% atuavam com carga horária de 36 horas semanais e 60,3% pertenciam ao turno diurno, tempo de trabalho na enfermagem média de 13,04 anos. A estratégia mais utilizada tanto pelos técnicos de enfermagem quanto pelos enfermeiros foi o controle ($p = 0,000$), que são ações e reavaliações cognitivas relacionadas ao enfrentamento e à resolução de problemas. A estratégia menos utilizada pelos enfermeiros foi a esquivas com ações de conteúdo escapista relativos às ações e reavaliações que sugerem fuga ou distanciamento, enquanto pelos técnicos de enfermagem foi manejo de sintomas, com estratégias como relaxamento ou atividades físicas como forma de enfrentamento do estresse. Não houve diferença estatística entre gênero, turnos, categoria profissional e as subescalas da ECO.

Conclusões: Em relação às estratégias de enfrentamento, sobressaiu o controle, ou seja, o trabalhador percebe as demandas do ambiente e se mobiliza para tentar modificar a situação estressante como forma de enfrentamento sendo ações e reavaliações cognitivas proativas. As estratégias de controle foram avaliadas como eficazes para o enfrentamento do estresse. Assim, o conhecimento das estratégias de coping favorecem o gerenciamento de recursos humanos, proporcionam a compreensão de como as situações estressoras ocorrem, podem realizar a detecção precoce de problemas relacionados ao ambiente laboral e auxiliar na prevenção de riscos ao trabalhador e promoção da saúde laboral.

Palavras-chave: enfermagem; saúde do trabalhador; condições de trabalho; estresse ocupacional; adaptação psicológica

Referências bibliográficas: Silva, G. A., Silva, G. S., Silva, R. M., Andolh, R., Padilha, K. G., & Costa, A. L. (2017). Estresse e coping entre profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva e semi-intensiva. *Revista Enfermagem UFPE online*, 11(Supl. 2), 922-931. doi: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201707

Teixeira, G. S., Silveira, R. C., Mininel, V. A., Moraes, J. T., & Ribeiro, I. K. (2019). Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enfermería Global*, 18(3), 510-524. doi: 10.6018/eglobal.18.3.340861

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos pelo Pós-Doutorado. Não houve financiamento

* Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu, Professor

** Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem, Professor

Participação e promoção da saúde no trabalho em enfermeiros de uma unidade hospitalar

Irma da Silva Brito*

Sandra Margarida Costa Coelho**

Renata Alexandra Evangelista***

Introdução: A literatura evidencia que muitas doenças se relacionam com estilos de vida e que o bem-estar no trabalho as potencia. O trabalho num Bloco Operatório tem processos que colocam as pessoas em situação de maior vulnerabilidade. Surgiu a oportunidade de averiguar, de forma participativa, quais são as necessidades de saúde dos enfermeiros do Bloco Operatório para se iniciar um processo de mobilização comunitária que vise a promoção da saúde dos trabalhadores.

Objetivos: Criar um projeto promoção da saúde dos profissionais de um bloco operatório, que tenha reflexos no bem-estar no trabalho, na otimização da capacidade de trabalho e redução de riscos ocupacionais.

Objetivos específicos:

Identificar as necessidades de saúde dos profissionais e os fatores que as influenciam;

Caracterizar a sua predisposição para a mudança no estilo de vida;

Promover a participação na resolução de problemas de saúde identificados.

Metodologia: Aplicou-se o modelo PRECEDE-PROCEED com identificação das 7 etapas de diagnóstico a partir de análise documental, entrevistas semiestruturadas e aplicação do questionário “Estilo de vida Fantástico” (Silva, Brito e Amado, 2014), complementado com escala de autoimagem de Stunkard (, escala de Autoestima de Rosenberg e Bem-estar psicológico aos enfermeiros. Esses dados foram o tema de uma reunião para identificação dos fatores predisponentes, facilitadores e de reforço, relativos aos problemas de maior magnitude. Surgiram propostas de intervenção baseadas em adequada revisão da literatura.

Resultados: Consulta a informadores chave para caracterização da situação de saúde dessa unidade e relato sobre a unidade de saúde, o ambiente envolvente. Constatou-se inexistência de projetos de promoção da saúde, raras consultas de saúde ocupacional e presenteísmo. Da análise documental identificou-se absentismo. Responderam ao questionário 37/109 enfermeiros e identificou-se risco e vulnerabilidade, necessidades e lacunas de conhecimento. Criou-se um grupo semente para identificar as necessidades de saúde dos profissionais e os fatores que as influenciam. A reunião permitiu caracterizar a predisposição para a mudança no estilo de vida e promover a participação na resolução de problemas de saúde identificados. Foi elaborado um projeto promoção da saúde dos profissionais de um bloco operatório para melhorar o bem-estar no trabalho, otimizar a capacidade de trabalho e reduzir riscos ocupacionais. Por fim encetaram-se negociações com a direção da unidade acerca das propostas de intervenção.

Conclusões: O modelo PRECEDE-PROCEED foi um excelente guia para identificar as necessidades de saúde dos profissionais e os fatores que influenciam os seus estilos de vida. A discussão sobre as dimensões dos estilos de vida mais afetadas, em reunião de grupo, facilitou influenciar a predisposição para a mudança nos comportamentos e facilitar a criação de atividades de grupo para iniciar a resolução dos problemas de saúde identificados. Mas urge ativar o serviço de saúde ocupacional. Sugere-se a introdução de indicadores de satisfação com o trabalho e da cultura organizacional para avaliar o efeito dessas intervenções.

Palavras-chave: participação; promoção da saúde; saúde ocupacional; PRECEDE-PROCEED; estilo de vida; enfermagem

Referências bibliográficas: Brito, I. (2014). Um modelo de planeamento da promoção da saúde: Modelo PRECEDE-PROCEED. In R. M. Pedroso & I. S. Brito (Eds.), *Saúde dos estudantes do ensino superior de enfermagem: Estudo de contexto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra* (pp. 33-84). Recuperado de https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=editionDetails&id_edicao=76

Crosby, R., & Noar, S. M. (2011). What is a planning model?: An introduction to PRECEDE-PROCEED. *Journal of Public*

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPESPFC e PEER, Prof Adjunta [irmabrito@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Universidade Federal de Catalão

Health Dentistry, 71(Suppl. 1). doi: 10.1111/j.1752-7325.2011.00235.x

Silva, A. M., Brito, I. S., & Amado, J. M. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1901–1909. doi: 10.1590/1413-81232014196.04822013

Silva, M., Pinheiro, A., Souza, A., & Moreira, A. (2010). Promoção da saúde em ambientes hospitalares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 596-599. doi: 10.1590/S0034-71672011000300027

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo não é financiado por qualquer bolsa ou fundo de investigação. Enquadra-se no projeto estruturante PEER e teve aprovação da Comissão de Ética da Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Perceção das mães acerca dos benefícios de um programa de massagem aos seus filhos

Susana Filipe Lourenço*

Ernestina Maria V. Batoca Silva**

Maria da Graça Ferreira Aparício Costa***

Introdução: A massagem infantil tem sido apontada como tendo benefícios para a interação entre pais e filho desde o nascimento e com contributos para o desenvolvimento muscular e tónico, para o crescimento, a linguagem, as capacidades de aprendizagem sensorial e consciência mental/corporal progressiva da criança para além do relaxamento e alívio das cólicas nos primeiros meses de vida.

Objetivos: Identificar a perceção das mães sobre os benefícios de um programa de massagem infantil.

Metodologia: Realizamos um estudo de investigação-ação na modalidade prática, de natureza qualitativa do tipo exploratório-descritivo com uma amostra não probabilística por redes com participação de 5 famílias que completaram um programa de 5 sessões de formação, integrado no processo de certificação enquanto instrutora da International Association of Infant Massage (IAIM). Para a recolha de dados utilizamos a entrevista semi-estruturada e dirigida às mães que aceitaram participar no estudo. Foi efetuada análise de conteúdo com apoio do software NVivo 12.

Resultados: Emergiram cinco categorias: benefícios da massagem infantil, experiência anterior das mães em massagem infantil, motivos para a realização da massagem, região anatómica massajada e técnicas de massagem utilizadas. Verificou-se que todas as participantes identificaram benefícios do programa de massagem infantil nomeadamente no que diz respeito à ligação mãe-filho ou mãe-pai-filho e ao relaxamento-tranquilidade-calma do bebé. Melhorias no padrão do sono, cólicas e padrão intestinal foi referenciado pela maioria das mães. Duas das participantes mencionaram que não notaram alteração a nível do padrão do sono e duas no padrão intestinal sendo que uma delas refere que a nível de cólicas notou melhorias. No que diz respeito à experiência anterior das mães em massagem infantil percebe-se que esta é escassa e básica, associada à frequência em cursos de preparação para o parto ou de recuperação pós-parto, tendo também sido referida a pesquisa pessoal e experiência familiar, contudo duas mães não tinham experienciado qualquer abordagem de massagem infantil com os seus filhos.

Conclusões: Conclui-se que é importante incluir nos cuidados antecipatórios, no âmbito do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, e mais especificamente no apoio ao papel parental os programas de massagem infantil, no sentido de empoderar os pais para a realização da massagem infantil com os seus filhos, promotora da vinculação e do bem-estar do recém-nascido e lactente.

Palavras-chave: massagem; toque terapêutico; lactente; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Reis, M. A. (2014). *Estudo dos efeitos de um programa de massagem infantil em bebés de termo dos 2 aos 6 meses: Comportamento do bebé e competências parentais* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.5/7272>

Schneider, V. (2002). *Masaje infantil: Guía practica para el padre y la madre*. Barcelona, España: Ediciones Medici.

Seixas, Í., Barbosa, M., & Fuertes, M. (2017). Contributos para a auto-regulação do bebé no paradigma face-to-face still-face. *Análise Psicológica*, 35(4), 469–485. doi: 10.14417/ap.1280

Vicente, S., Veríssimo, M., & Diniz, E. (2017). *Infant massage improves attitudes toward childbearing, maternal satisfaction and pleasure in parenting*. *Infant Behavior and Development*, 49, 114–119. doi: 10.1016/j.infbeh.2017.08.006

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu

* Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE, Urgência de Pediatria, Enfermeira

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Ciências de Enfermagem, Docente

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem da criança e do adolescente, Docente [gaparicio5@hotmail.com]

Processo educativo com familiares de crianças com necessidades especiais de saúde em transição do hospital para casa

Ana Paula Lopes Pinheiro Ribeiro*

Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes**

Meirilane Lima Precce***

Introdução: Com o avanço tecnológico dos últimos tempos o cuidado infantil vem se modificando, contribuindo para a elevação da sobrevida de crianças com agravos de saúde e doenças de elevado nível de complexidade e dependentes da rede hospitalar do sistema único de saúde (SUS). Os cuidados intensivos salvaram vidas e geraram um novo grupo de crianças, clinicamente frágeis e com necessidades especiais de saúde contínuos e complexos, os herdeiros de tecnologias de cuidado neonatal e pediátrico (Cabral & Moraes, 2015).

Objetivos: Conhecer as demandas educativas dos familiares de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) na transição do hospital para casa; Implementar processo educativo junto aos familiares de CRIANES na transição do hospital para casa e analisar o processo educativo como estratégia de preparo dos familiares de CRIANES na transição do hospital para casa.

Metodologia: Estudo qualitativo desenvolvido pelo Método Criativo Sensível, realizado de fevereiro a junho de 2018, em um hospital público especializado em pediatria na cidade do Rio de Janeiro. Os referenciais teóricos do estudo foram Paulo Freire com a teoria da conscientização e de Afaf Meleis com a teoria da transição situacional e organizacional. O procedimento de geração de dados ocorreu através de quatro dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade do Almanaque onde foi desenvolvido o processo educativo junto a nove familiares cuidadores CRIANES em transição do hospital para casa.

Resultados: Os familiares compartilharam demandas educativas de origem clínica e sociais. Na reflexão sobre a transição do hospital para casa os participantes estão na esfera espontânea do conhecimento, da realidade vivida no hospital, onde, a partir da dinâmica do Almanaque foram apresentadas por elas demandas educativas na esfera clínica como: cuidado e manuseio de gastrostomia, cuidados com o comportamento da criança, cuidados com a criança que tem convulsão, avaliação da temperatura corporal, administração de medicamentos, cuidados com a alimentação e cuidados com a criança com hidrocefalia. Nas demandas educativas sociais do cuidado foram apresentadas as dúvidas relativas aos benefícios sociais das CRIANES e direitos da criança na transição do hospital para casa como: benefícios sociais das CRIANES e da família; direito ao leite e à alimentação especial; inclusão escolar; dificuldades na mobilidade e no transporte das CRIANES.

Conclusões: O processo educativo é adequado para preparar os familiares de crianças com necessidades especiais de saúde na transição do hospital para casa, com enfermeiros atuando como coordenadores, sugerindo um conteúdo programático mínimo. Além de dar voz aos familiares de CRIANES, sem esgotar a relação eu-tu, mantendo a dialogicidade no grupo e incentivando o intercâmbio entre diferentes leituras sobre as demandas trabalhadas. Essa pesquisa pretende contribuir com o processo educativo realizado pelo enfermeiro, para dar voz ao familiar cuidador e, a partir da reflexão, compartilharem seus saberes e dúvidas para se sentirem mais seguros para realizar os cuidados em casa.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; cuidadores; educação em saúde; doença crônica; crianças com deficiência

Referências bibliográficas: Cabral, I. E., & Moraes, J. R. (2015) Familiares cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(6), 1078-1085. doi: 10.1590/0034-7167.20156806121

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

* Universidade Federal do Rio de Janeiro [anapaulalopes78@gmail.com]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro

*** Universidade Federal do Rio de Janeiro

Processo educativo com familiares de crianças com necessidades especiais de saúde em transição do hospital para casa

Ana Paula Lopes Pinheiro Ribeiro*

Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes**

Meirilane Lima Precce***

Introdução: Com o avanço tecnológico dos últimos tempos o cuidado infantil vem se modificando, contribuindo para a elevação da sobrevivência de crianças com agravos de saúde e doenças de elevado nível de complexidade e dependentes da rede hospitalar do sistema único de saúde (SUS). Os cuidados intensivos salvaram vidas e geraram um novo grupo de crianças, clinicamente frágeis e com necessidades especiais de saúde contínuas e complexas, os herdeiros de tecnologias de cuidado neonatal e pediátrico (Cabral & Moraes, 2015).

Objetivos: Conhecer as demandas educativas dos familiares de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) na transição do hospital para casa; Implementar processo educativo junto aos familiares de CRIANES na transição do hospital para casa e analisar o processo educativo como estratégia de preparo dos familiares de CRIANES na transição do hospital para casa.

Metodologia: Estudo qualitativo desenvolvido pelo Método Criativo Sensível, realizado de fevereiro a junho de 2018, em um hospital público especializado em pediatria na cidade do Rio de Janeiro. Os referenciais teóricos do estudo foram Paulo Freire com a teoria da conscientização e de Afaf Meleis com a teoria da transição situacional e organizacional. O procedimento de geração de dados ocorreu através de quatro dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade do Almanaque onde foi desenvolvido o processo educativo junto a nove familiares cuidadores CRIANES em transição do hospital para casa.

Resultados: Os familiares compartilharam demandas educativas de origem clínica e sociais. Na reflexão sobre a transição do hospital para casa os participantes estão na esfera espontânea do conhecimento, da realidade vivida no hospital, onde, a partir da dinâmica do Almanaque foram apresentadas por elas demandas educativas na esfera clínica como: cuidado e manuseio de gastrostomia, cuidados com o comportamento da criança, cuidados com a criança que tem convulsão, avaliação da temperatura corporal, administração de medicamentos, cuidados com a alimentação e cuidados com a criança com hidrocefalia. Nas demandas educativas sociais do cuidado foram apresentadas as dúvidas relativas aos benefícios sociais das CRIANES e direitos da criança na transição do hospital para casa como: benefícios sociais das CRIANES e da família; direito ao leite e à alimentação especial; inclusão escolar; dificuldades na mobilidade e no transporte das CRIANES.

Conclusões: O processo educativo é adequado para preparar os familiares de crianças com necessidades especiais de saúde na transição do hospital para casa, com enfermeiros atuando como coordenadores, sugerindo um conteúdo programático mínimo. Além de dar voz aos familiares de CRIANES, sem esgotar a relação eu-tu, mantendo a dialogicidade no grupo e incentivando o intercâmbio entre diferentes leituras sobre as demandas trabalhadas. Essa pesquisa pretende contribuir com o processo educativo realizado pelo enfermeiro, para dar voz ao familiar cuidador e, a partir da reflexão, compartilharem seus saberes e dúvidas para se sentirem mais seguros para realizar os cuidados em casa.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; cuidadores; educação em saúde; doença crônica; crianças com deficiência

Referências bibliográficas: Cabral, I. E., & Moraes, J. R. (2015) Familiares cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(6), 1078-1085. doi: 10.1590/0034-7167.2015680612i

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

* Universidade Federal do Rio de Janeiro [anapaulalopes78@gmail.com]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro

*** Universidade Federal do Rio de Janeiro

Projeto “Adolescer a comunicar/ informarte: conceção de uma consulta de enfermagem saúde sexual e reprodutiva.”

Ana Maria Poço dos Santos*, Gabriela Almeida Soares**
 Tânia Patrícia Tavares Bastos***, Nelly Augusta Silva****
 Rosa Maria dos Santos Moreira*****

Introdução: As instituições de ensino superior, em particular Escolas Superiores de Enfermagem, desenvolvem sinergia com as instituições parceiras do processo ensino-aprendizagem tornando-se agentes regionais ativos. A associação entre empreendedorismo e inovação tecnológica como ferramentas essenciais ao trabalho dos enfermeiros, atualmente é central ao processo ensino/aprendizagem, permitindo o desenvolvimento de um trabalho claramente orientado para a promoção da literacia em saúde dos adolescentes e jovens que trilharam nesta última década, novas formas de comunicação e interação através de recursos tecnológicos.

Objetivos: Conceber uma consulta de Enfermagem de Saúde Sexual e Reprodutiva aos adolescentes /jovens numa UCSP da zona Centro, utilizando recursos tecnológicos.

Metodologia: Desenvolvimento de Projeto de Intervenção “Adolescer a comunicar/Informarte”, Este desenvolveu-se em duas fases. Fase I- Identificação do número de adolescentes da região; Pesquisa para identificar problemas dos adolescentes; Identificação de focos e intervenção, construção de indicadores de saúde. Fase II- pesquisa sobre TIC mais utilizadas e com maiores taxas de sucesso nestas faixas etárias. Construção de ferramentas que permitam aos enfermeiros promover a literacia em saúde dos adolescentes/jovens da região: Website, com informação sobre métodos contraceptivos e IST; chat de comunicação; jogos interativos de validação de conhecimentos; videograma.

Resultados: Este Projeto permitiu conceber e fornecer ferramentas TIC à equipa de enfermagem para desenvolver uma consulta ao adolescente/jovem ligada ao mundo das novas tecnologias. Permitiu também, em contexto de ensino clínico, capacitar os estudantes de enfermagem a produzir e readequar novos recursos tecnológicos educativos, focados na coprodução de conhecimento e autonomia, em que os adolescentes se tornam protagonistas no ato educativo, indo de encontro ao referido por alguns autores (Barbosa, Dias, Pinheiro, Pinheiro & Vieira, 2010).

Conclusões: Implicações para a prática: A articulação entre a missão das Escolas Superiores de Enfermagem e as instituições parceiras para os contextos de ensino clínico, permite uma maior eficiência, encorajamento e aprendizagem dos estudantes de enfermagem. Percebemos que existem ganhos para as equipas e para a população alvo do projeto, quando se concebe novas práticas adequadas às formas atuais de comunicação dos adolescentes e se amplia formas de educação para a saúde.

Palavras-chave: estratégias tecnológicas; literacia em saúde; adolescentes; enfermagem

Referências bibliográficas: Barbosa, S., Dias, F., Pinheiro, A., Pinheiro, P., & Vieira, N. (2010). Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(2), 337-341. doi: 10.5216/rec.v12i2.6710

Bastos, I. B., Silva, I. A., Cavalcante, A. S., & Vasconceles, M. I. (2018). Utilização das tecnologias de informação e comunicação para a saúde do adolescente: Uma revisão integrativa. *Essentia: Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia*, 19(2), 61-72. Recuperado de <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/166>

Pinto, A., Scopacasa, L., Bezerra, L., Pedrosa, J., & Pinheiro, P. (2017). Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: Revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 11(2), 634-644. doi: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201710

Organização das Nações Unidas. (2016). *Agenda 2030 de desenvolvimento sustentável: 17 Objetivos para transformar o nosso mundo*. Recuperado de https://www.unric.org/pt/images/stories/2016/ods_2edicao_web_pages.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos à ESENFNC

* ESEnfC, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta

** Empresa HS2, Higiene, Saúde e Segurança no trabalho. Ex-estudantes esenfC, Empresa HS2, Higiene, Saúde e Segurança no trabalho. Ex-estudantes esenfC, Enfermeira

*** Unidade de Cuidados continuados de Avanca, Unidade de Cuidados continuados de Avanca, Enfermeira

**** ACES Baixo Vouga - UCSP Anadia II

***** ESEnfC, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta [rosa@esenfc.pt]

Promoção da autoeficácia materna para amamentar a partir da utilização de álbum seriado e entrevista motivacional breve

Kamila Ferreira Lima*, Janaína Landim de Sousa**

Janaiana Lemos Uchôa***, Rayanne Branco dos Santos Lima****

Francisco Mateus Rodrigues Furtuoso*****, Ana Karen de Sousa Alves*****

Victória Suéllen Maciel Abreu*****, Lorena Pinheiro Barbosa*****

Introdução: O aleitamento materno traz diversos benefícios para o bebê e é recomendado de forma exclusiva até os seis meses de vida e de forma complementar até os dois anos. A confiança e a expectativa da mulher em sua capacidade de amamentar influencia no início e na manutenção do aleitamento materno, determinando a duração da sua prática. Sendo assim, intervenções com tecnologias educativas pautadas no conceito de autoeficácia podem favorecer a confiança materna para amamentar.

Objetivos: Avaliar os efeitos da utilização do álbum seriado associado à entrevista motivacional breve na autoeficácia materna para amamentar e a sua repercussão no aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança.

Metodologia: Desenvolvimento de Projeto de Intervenção “Adolescer a comunicar/Informarte”, Este desenvolveu-se em duas fases. Fase I- Identificação do número de adolescentes da região; Pesquisa para identificar problemas dos adolescentes; Identificação de focos e intervenção, construção de indicadores de saúde. Fase II- pesquisa sobre TIC mais utilizadas e com maiores taxas de sucesso nestas faixas etárias. Construção de ferramentas que permitam aos enfermeiros promover a literacia em saúde dos adolescentes/jovens da região: Website, com informação sobre métodos contraceptivos e IST; chat de comunicação; jogos interativos de validação de conhecimentos; videograma.

Resultados: Antes da intervenção educativa, todas as puérperas (n=54;100%) relataram o desejo de amamentar seus filhos, estavam em aleitamento materno exclusivo e apresentaram autoeficácia moderada para amamentar com média de 52,0. Após 30 dias da estratégia educativa, 47 (87,04%) participantes estavam em aleitamento materno exclusivo, seis (11,11%) estavam em aleitamento misto e uma (1,85%) estava em aleitamento artificial. Além disso, pode-se observar que as mulheres que estavam em aleitamento materno exclusivo, apresentaram escores de autoeficácia elevados com média de 69, depois de um mês da intervenção de educação em saúde. O teste dos postos assinalados de Wilcoxon mostrou que houve diferença estatisticamente significante entre os postos médios dos escores de autoeficácia antes e após 30 dias da intervenção ($p < 0,001$; $v = 32$); A média dos postos antes da intervenção foi de 29,90; e a média dos postos após 30 dias foi de 79,09.

Conclusões: A estratégia educativa com o álbum seriado associado à entrevista motivacional breve mostrou efeitos positivos não só na elevação dos escores de autoeficácia materna para amamentar, como promoveu a manutenção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança, minimizando assim, o desmame precoce.

Palavras-chave: aleitamento materno; autoeficácia; enfermagem; tecnologia educacional; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Javorski, M., Rodrigues, A. J., Dodt, R. C., Almeida, P. C., Leal, L. P., & Ximenes, L. B. (2018). Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03329. doi: 10.1590/s1980-220x2017031803329

Monteiro, J. C., Guimarães, C. M., Melo, L. C., & Bonelli, M. C. (2020). Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3364. doi: 10.1590/1518-8345.3652.3364

Müller, A. G., Silva, C. B., Cantarelli, K. J., & Cardoso, M. E. (2020). Self-efficacy and exclusive breastfeeding maintenance in the first months after childbirth. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20190125. doi: 10.1590/1980-265x-tce-2019-0125

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES).

* Universidade Federal do Ceará, Pós Graduação em Enfermagem, Estudante do curso de doutorado

** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Mestrado

*** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Doutorado

**** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Aluno de Doutorado

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluno de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluno de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Aluno de Graduação em Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação de Enfermagem, Professor Titular

Quais os recursos existentes, na comunidade para promover a capacitação do cuidador informal: uma *scoping review*

Maria de Fátima Mendes Carvalho Fernandes*

Rita Isabel Dos Santos Mota**

Maria Adriana Pereira Henriques***

Introdução: O envelhecimento leva a alterações do organismo e ao aparecimento de doenças crónicas, sendo as famílias cada vez mais solicitadas a desempenhar um papel informal de prestador de cuidados. Cuidar de alguém dependente provoca adaptações não só na vida da pessoa cuidada como também da pessoa cuidadora. Para dar resposta a esta problemática, é fundamental promover a capacitação do cuidador, garantindo que o grau de literacia em saúde é adequado, contribuindo também para a melhoria da sua qualidade de vida.

Objetivos: Mapear a evidência existente sobre os recursos para promover a capacitação do cuidador informal para desenvolver competências na prestação de cuidados no domicílio.

Metodologia: Foi realizada uma *scoping review* que seguiu a metodologia recomendada pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Apresentou a seguinte questão de partida: “Quais os recursos existentes, a nível da comunidade para promover a capacitação do cuidador informal.” Utilizou-se a Mnemonica População/ Participantes, Conceito e Contexto (PCC). Foram incluídos na *scoping review* quanto ao tipo de população/ participante (P) cuidadores informais/ cuidadores familiares, quanto ao conceito (C) capacitação/ Empowerment, em relação ao contexto (C), comunidade.

Resultados: Foram incluídos nove estudos, a nível mundial, Canadá, China entre outros. Existe informação dirigida aos cuidadores informais na área das demências e acidentes vasculares cerebrais, sobretudo informação sobre a sobrecarga e necessidades sentidas pelo cuidador. Verifica-se, como noutros estudos já realizados, que os cuidadores são sobretudo familiares (cônjuge ou filhos), do sexo feminino e com nível de escolaridade médio a baixo, reformados. Prestam cuidados nas atividades de vida diárias, higiene, alimentação, administração terapêutica entre outras, assim como nas atividades instrumentais de vida diária. Os cuidadores têm necessidade de aprender formas de ajudar, adequadamente, a pessoa cuidada, preservando a segurança dos cuidados. A utilização de grupos de suporte da comunidade assim como as Tecnologias de Informação e Comunicação são importantes ferramentas para promover a capacitação dos cuidadores informais.

Conclusões: Todos os estudos vão ao encontro do modelo de Promoção de Saúde, cuidados centrados na família. O método focado no Empowerment, do utente/ família, é o método mais utilizado para a capacitação do cuidador/utente. Utilizando reuniões familiares, sessões individuais ou em grupo (educação para a saúde). Promoção do uso das tecnologias de informação e comunicação. Dada a importância do papel dos cuidadores informais, na prestação de cuidados, à pessoa com dependência, mais estudos sobre os recursos para a sua capacitação precisam ser realizados.

Palavras-chave: cuidador informal; cuidador familiar; empowerment; comunidade

Referências bibliográficas: Etemadifar, S., Heidari, M., Jivad, N., & Masaudi, R. (2018). Effects of family-centered empowerment intervention on stress, anxiety, and depression among family caregivers of patients with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 88, 106-112. doi: 10.1016/j.yebeh.2018.08.030

Martins, T., Araújo, M., Peixoto, M., & Machado, P. (Orgs.). (2016). *A pessoa dependente e o familiar cuidador*. Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa, Portugal: Lidel.

Yu, D., Li, P., Zhang, F., Cheng, S., Ng, T., & Judge, K. (2019). The effects of a dyadic strength-based empowerment program on the health outcomes of people with mild cognitive impairment and their family caregivers: A randomized controlled trial. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 1705- 1717. doi: 10.2147/CIA.S213006

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A autora agradece o apoio da Orientadora Científica, Prof.^a Dr.^a Andreia Costa e à Orientadora Clínica Sr.^a Enfermeira Rita Mota da USF- Monsanto.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária

** Centro Hospitalar Lisboa Central- Hosp. D. Estefânia, Ginecologia Internamento, Enfermeira nível 1

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa

Satisfação e performance dos enfermeiros de um serviço de urgência com a simulação de alta-fidelidade no transporte inter-hospitalar do doente crítico

Eládio Francisco dos Santos Cardoso*
Rui Carlos Negrão Baptista**

Introdução: A literatura tem demonstrado que programas de formação adequados ao transporte do doente crítico, podem trazer enormes benefícios para a melhoria da performance dos enfermeiros. (Salt, et al. 2018). No entanto, é necessária mais investigação sobre a utilização da simulação de alta-fidelidade (SAF) no processo de formação profissional contínua dos enfermeiros no transporte do doente crítico.

Objetivos: Avaliar a efetividade de um programa de formação de SAF na performance e satisfação dos enfermeiros no transporte do doente crítico.

Metodologia: Trata-se de um estudo quasi-experimental, com desenho antes-após com grupo único, numa amostra por conveniência de 22 enfermeiros a desempenhar funções num serviço de Urgência Polivalente de um Hospital Português. Foram aplicados vários instrumentos de colheita de dados: questionário de caracterização sociodemográfica/profissional; grelha de avaliação/observação da performance clínica na via aérea e ventilação e escala de satisfação com as experiências clínicas simuladas. A análise descritiva e inferencial desenvolveu-se com recurso ao software Statistical Package for the Social Sciences, versão 22.0.

Resultados: A amostra é maioritariamente constituída por mulheres (72,7%) com uma média de idades de 32,95 anos, tempo de exercício profissional 9,49 anos e em média com 5,38 anos de experiência no serviço de urgência.

Os resultados demonstraram uma melhoria significativa da performance clínica dos enfermeiros após participação no programa de formação SAF ($Z = -4,01$; $p < 0,001$) bem como na avaliação inicial da situação do cenário (parar a viatura) ($Z = -4,472$; $p < 0,001$). Os participantes demonstraram-se bastante satisfeitos $x^2 = 9,21$ (0-10) com o programa de formação com recurso à SAF.

Conclusões: A evidência gerada com o estudo, revela que a simulação de alta-fidelidade apresenta uma influência positiva na performance clínica e satisfação dos enfermeiros, constituindo-se como um bom método de ensino-aprendizagem em processos de formação profissional contínua.

Palavras-chave: simulação alta-fidelidade; performance; enfermeiros

Referências bibliográficas: Salt, O., Akpınar, M., Sayhan, M. B., Örs, F. B., Durukan, P., Baykan, N., & Kavalci, C. (2018). Intrahospital critical patient transport from the emergency department. *Archives of Medical Science*, 16(2), 337-344. doi: 10.5114/aoms.2018.79598

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À minha esposa, aos meus pais, e ao Prof Doutor Rui Baptista por todo o apoio prestado bem como à ESEnFC como instituição de ensino.

* CHUC, Urgência, Enfermeiro

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

“Saúde e saber: segredo de viver” – intervenção escolar na promoção da saúde

Ana Filipa Domingues Sousa*, Jacira Patrícia dos Santos Ribeiro**
 Dulce Helena Ferreira de Carvalho***, Jorge Manuel Amado Apóstolo****
 Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso*****, Margarida Reis Santos
 Ferreira*****, Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*****

Introdução: A educação e promoção da saúde constituem-se uma prioridade, pelo que a implementação de programas de educação para a saúde a crianças/adolescentes, traduzir-se-á em ganhos em saúde.

O projeto “Saúde e Saber: segredo de viver”, constitui-se projeto de extensão à comunidade da ESEnFC em parceria com instituição de ensino privado de Coimbra.

A população alvo inclui crianças/adolescentes do pré-escolar ao ensino secundário (3 aos 18 anos de idade), educadores/professores e encarregados de educação, envolvendo docentes, enfermeiros e estudantes de enfermagem.

Objetivos: Promover estilos de vida saudáveis em crianças/adolescentes, capacitando-os para uma tomada de decisão consciente e informada.

Metodologia: Realizou-se diagnóstico das necessidades formativas, com professor da instituição educativa.

Recorreu-se à dramatização, jogo didático, música e técnicas motivacionais como estratégias de intervenção.

Realizaram-se 4 sessões no ano letivo 2018/2019: “Higiene das Mãos”, “Hospital da Brincadeira” (desmistificação do medo associado aos cuidados de saúde), “Educação Postural” e “Higiene do Sono”. No ano letivo 2019/2020, realizou-se uma sessão: “Álcool: Verdades e Consequências”.

Atendendo à idade dos alunos, utilizaram-se diferentes metodologias de avaliação: questionários (caracterização sociodemográfica, avaliação de conhecimentos pré/pós sessão), discurso direto, desenhos/texto livre, no dia da intervenção e follow up.

Resultados: “Higiene das Mãos”: recorreu-se à música/dramatização para promover aprendizagem. Três meses depois, crianças realizavam gestos de lavagem das mãos. Professores mencionaram que as crianças lavavam mais as mãos. Realizaram desenhos, identificando “micróbios, mãos limpas/sujas”. Pais referiram que, em casa, retificaram familiares/amigos.

“Hospital da Brincadeira”: educadores/professores/pais apontaram para a diminuição do medo associado aos profissionais/serviços de saúde e alguns procedimentos.

“Educação Postural” e “Higiene do Sono”: análise dos questionários de avaliação de conhecimentos pré/pós-sessão, evidenciou maior percentagem de respostas certas uma semana depois. Professores relataram preocupação dos alunos com a postura, e solicitação de exercícios de relaxamento aprendidos. Pais relataram a importância da atividade e sentido de responsabilidade dos filhos, que retificaram postura dos familiares. Alguns alunos mencionaram conseguir dormir melhor, colocando em prática estratégias aprendidas. Um mês após a sessão, professores denotaram melhoria na concentração dos alunos.

“Álcool: Verdades e Consequências”: recorreu-se ao jogo Quiz, desmistificando-se mitos, contribuindo para aquisição de conhecimentos, verificando-se maior percentagem de respostas corretas pós sessão.

Conclusões: As crianças/adolescentes participaram ativamente nas sessões. Conclui-se que as metodologias ativas/participativas utilizadas, mostraram-se adequadas às faixas etárias escolhidas, na capacitação de crianças/adolescentes para adoção de comportamentos saudáveis coerentes com a aprendizagem ministrada.

Palavras-chave: crianças; adolescentes; educação; saúde escolar

* IPO Coimbra, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista [afilipa87@esenfc.pt]

** Hospital Pediátrico de Coimbra - CHUC, EPE, Bloco Operatório, Enfermeira

*** IPOCFG-EPE, Cirurgia, En^{ft} Chefe

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Coordenador [japostolo@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta [tbarroso@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

Referências bibliográficas: Carvalho, A., Matos, C., Minderico, C., Almeida, C. T., Abrantes, E., Mota, E. A., . . . Lima, R. M. (2017). *Referencial de educação para a saúde*. Recuperado de <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/09/06/referencial-de-educacao-para-a-saude/>

Direção Geral da Saúde. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015* (Norma 015/2015 de 12 de agosto). Recuperado de <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152015-de-12082015.aspx>

Pires, L. M., Queríos, P. S., Munari, D. B., Melo, C. F., & Souza, M. M. (2012). A enfermagem no contexto da saúde escolar: Revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem UERJ*, 20(5), 668-675. doi: 10.12957/REUERJ.2012.5968

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento: Colégio Rainha Santa Isabel

Sofrimento psíquico de profissionais de enfermagem no enfrentamento da Covid-19

Franciele Costa da Silva Perez*, Cássia Marques da Rocha Hoelz**
 Laudiceia Rodrigues Crivelaro***, Elcie Aparecida Braga de Oliveira****
 Anelvira de Oliveira Florentino*****, Daiane Cabrera Menezes*****
 Maria Rita Simões Nabi*****, Talita de Azevedo Coelho Furquim Pereira*****

Introdução: Em março de 2020, decretou-se pandemia pela Covid-19, recomendando-se isolamento social para diminuir contaminações e seus impactos. As taxas de morbimortalidade da Covid-19 são variáveis devido a diversos fatores e para os trabalhadores de saúde atuantes na linha de frente são maiores devido as atividades que executam, jornada de trabalho extensa, exposição ao vírus, necessidade de EPI. Profissionais de enfermagem referem medo de atuar na pandemia nesse cenário pelo receio de contaminar familiares e ausência de condições seguras de trabalho.

Objetivos: Refletir sobre as consequências apresentadas na saúde mental dos profissionais de enfermagem que estão na linha de frente do enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Metodologia: O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa construída a partir de estudos publicados na íntegra entre os anos de 2019 e 2020 sobre a atuação da equipe de enfermagem no enfrentamento a Covid-19 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, Scielo. Para o estudo foram selecionados 3 artigos.

Resultados: A magnitude alcançada pela Covid-19 e a vulnerabilidade que os profissionais de enfermagem estão expostos impacta diretamente no âmbito psicossocial desses indivíduos. As reações apresentadas são diversas sendo as mais comuns distúrbios de comportamento, de apetite, do sono, conflitos interpessoais, violência e pensamentos sobre a epidemia, risco de morrer e a saúde da família.

A equipe de enfermagem ainda enfrenta problemas associados a sobrecarga de trabalho, condições insalubres, falta de recursos materiais e humanos, desvalorização profissional, tomada de decisões eticamente difíceis e preconceito de gênero, fatores esses que intensificam o sofrimento psíquico.

Fatores laborais como escassez de equipamento de proteção individual, medo de se infectar ou infetar outra pessoas como familiares, pacientes e amigos podem ocasionar o distanciamento e isolamento social a fim de protegê-los, podendo intensificar esse sofrimento mental.

Apesar da promoção da saúde mental ser uma prioridade, tem-se visto pouco investimento em estratégias para identificação das necessidades psicossociais e situações de vulnerabilidade emocional dos profissionais de enfermagem.

Conclusões: Os profissionais estão vivenciando situações de sofrimento psíquico relacionados às condições de trabalho e intensificados pela pandemia da Covid-19. Esse sofrimento tem-se manifestado através de distúrbios físicos podendo desencadear doenças como depressão, ansiedade e estresse. Se faz necessário investimento em ações de suporte e apoio psicossocial aos profissionais de enfermagem o mais breve possível, além de monitoramento constante da saúde mental dos mesmos. Ações e políticas públicas relacionadas ao bem-estar físico e mental desses profissionais se mostra urgente.

Palavras-chave: enfermagem; covid-19; coronavírus; pandemia; saúde mental

Referências bibliográficas: Miranda, F. B., Yamamura, M., Pereira, S. S., Pereira, C. S., Protti-Zanatta, S. T., Costa, M. K., & Zerbetto, S. R. (2021). Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. *Escola Anna Nery*, 25(Spe.), e20200363. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2020-0363

Moreira, A., & de Lucca, S. (2020). Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. *Enfermagem em Foco*, 11(1 Esp.). doi: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3590

* UNESP -Botucatu, FMB, Estudante - Mestrado [auxiliardoze@hotmail.com]

** Secretaria Municipal De Saúde De Bauru, Núcleo De Saúde Mary Dota, Enfermeira

*** Universidade Estadual Paulista- Botucatu Fmb, Enfermagem, Academica

**** Instituto Lauro de Souza Lima, Enfermeira

***** Unesp, FMB, Estudante doutorado

***** Unesp, FMB, Estudante mestrado

***** Unesp, FMB, Estudante doutorado

***** Unesp, FMB, Estudante doutorado

Santos, K. M., Galvão, M. H., Gomes, S. M., Souza, T. A., Medeiros, A. A., & Barbosa, I. R. (2021). Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*, 25(Spe.), e20200370. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2020-0370

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, São Paulo, Brasil.

Termos atribuídos pelos jovens às relações de intimidade: dos amigos coloridos ao namoro

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira*, Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá**
 Maria Neto da Cruz Leitão***, Cristina Maria Figueira Veríssimo****
 Maria Isabel Domingues Fernandes*****

Introdução: Na adolescência os jovens abrem-se aos amigos, criam relações fora da família e desenvolvem valores e comportamentos sexuais (Temple-Smith, Moore, & Rosenthal, 2015). Pais e sociedade têm tendência a desvalorizar as relações entre jovens. Ainda que curtas e fugazes estas experiências têm uma enorme importância na vida dos adolescentes já que estas se repercutem na sua autoestima e constituem fator de risco para a depressão e ansiedade e para a construção de relações a longo prazo (Koocher & Greca, 2011).

Objetivos: O significado que os adolescentes atribuem às relações de intimidade é melhor compreendido a partir destes atores. A descodificação do mapa de termos em uso é um primeiro passo para entender o sentido como constroem e vivem os seus relacionamentos. O propósito desta investigação foi analisar os termos usados pelos/as jovens para designar as suas relações de intimidade.

Metodologia: Estudo exploratório de abordagem qualitativa. Participaram 109 estudantes do ensino secundário com idades entre 15 e 18 anos de escolas públicas da zona centro de Portugal. Realizada amostragem de meio (Pires, 2008).

Colheita de dados realizada através de 12 *focus group* a partir de um guião de entrevista. Foi realizada uma reunião com os encarregados de educação para obter o consentimento informado. O acesso aos estudantes foi garantido pelos professores. O estudo teve parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA-E. A análise dos dados realizou-se por análise de conteúdo.

Resultados: Do corpus de análise emergiram como temas: termos e significados identificados pelos jovens sobre as relações; elementos de uma relação saudável; e razões que levam os jovens a construírem e a manterem uma relação não saudável. No que concerne aos termos e significados identificados pelos jovens sobre as relações de intimidade a maioria são comuns aos jovens de ambos os sexos: crush, frien dzone, amigos coloridos, comilanço, curte. Emergiam três tipos de relações: atração predominantemente física, assente no afeto e no prazer sexual. Relativamente às características de uma relação saudável os/as jovens identificaram um conjunto de elementos importantes numa relação de intimidade: respeito, confiança, amor e partilha.

Quanto às razões que levam os/as jovens a construírem e a manterem uma relação não saudável - que são similares nos jovens de ambos os sexos são: baixa autoestima, "o amor é cego" - não permite ver o errado; medo de ficar sozinho, não arranjar namorado/a; aceitar como normal o controle do parceiro/a.

Conclusões: O conhecimento sobre a linguagem utilizada pelos/as jovens para se referirem às suas relações de intimidade é essencial para a construção de programas de intervenção direcionados à promoção de relações de intimidade saudáveis e prevenção da violência no namoro. O conhecimento alcançado neste estudo permitiu a apropriação dos diferentes termos e respetivos significados atribuídos às relações íntimas, não se tendo verificado diferenças de género. Apresentando-se os/as enfermeiros/as como importantes agentes educativos é fundamental que estes se aproximem da linguagem dos/as jovens para que a comunicação terapêutica seja eficaz.

Palavras-chave: intimate partner violence; adolescente; primary prevention; health promotion; school nursing

Referências bibliográficas: Koocher, G., & Greca, A. (Eds.). (2011). *The parents' guide to psychological first aid: Helping children and adolescents cope with predictable life crises*. New York, NY: Oxford University Press.

Pires, A. P. (2008). Amostragem e pesquisa qualitativa: Ensaio teórico e metodológico. In J. Poupard, J. Deslauriers, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer & A. Pires (2008). A pesquisa qualitativa: *Enfoques epistemológicos e metodológicos* (3.^a ed., pp.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP EMC, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação Ciências da Saúde: Enfermagem., UPC de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

154-211). Petrópolis, Brasil: Vozes.

Temple-Smith, M., Moore, S., & Rosenthal, D (2015). *Sexuality in adolescence: The digital generation*. London, United Kingdom: Routledge.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior Enfermagem Coimbra, Escolas Secundárias da zona centro aos jovens, pais e professores

Tornar-se pai: importância dos serviços de saúde na promoção da paternidade cuidadora

Catarina Sofia da Silva Cortesão*, Ana Catarina Rodrigues Maduro**
Cristina Maria Figueira Veríssimo***, Rosa Maria dos Santos Moreira****

Introdução: Na atualidade observa-se uma valorização da presença do pai na vida dos filhos, o que possibilita o surgimento de uma nova conceção acerca da paternidade (Bernardi, 2017). É de extrema relevância que os homens sejam incentivados a exercerem uma paternidade cuidadora. Através deste contato com os/as filhos/as, os pais estabelecem uma relação de afetividade, cuidado, autonomia, respeito, contribuindo para a diminuição da desigualdade de género e com benefícios para todos/as (Levtov, van der Gaag, Greene, Kaufman, & Barker, 2015).

Objetivos: Conhecer as conceções e sentimentos dos homens sobre paternidade;
Analisar as experiências dos pais nos serviços de saúde face à promoção da paternidade cuidadora;
Identificar os fatores condicionantes do exercício da paternidade cuidadora.

Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo interpretativo. Participaram dez homens cujos filhos/as nasceram nas maternidades de Coimbra, há mais de 6 meses e menos de 1 ano. O acesso aos participantes foi feito por “bola de neve”. Os dados recolhidos através de entrevistas semiestruturadas de Maio a Agosto de 2019. Salvaguardados os princípios éticos e deontológicos e o estudo teve o parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA: E. Foi efetuada a transcrição naturalista e realizada análise de conteúdo temática, segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2009).

Resultados: Dos resultados emergiram duas categorias: a Paternidade e a Promoção da Paternidade Cuidadora. A paternidade foi analisada em relação às conceções (continuidade da espécie humana, assumir a responsabilidade, cuidar, partilha de tarefas), aos sentimentos referidos pelos homens (alegria/felicidade, satisfação e medo) e à importância atribuída ao papel do pai (poder escolher, ser ouvido e participar ativamente). Na análise da promoção da paternidade cuidadora, destacaram-se as experiências nos serviços de saúde (envolvimento e exclusão) e ainda os fatores condicionantes (organização e oferta dos serviços de saúde, questões laborais e legislativas). Ainda são poucas as intervenções específicas dirigidas ao homem, nos serviços de saúde, embora haja preocupação em o envolver, no cuidar, na promoção do vínculo e na sua valorização, durante a gravidez, parto, puerpério e vigilância de saúde infantil.

Conclusões: Ao conhecer as conceções dos homens sobre a paternidade foi possível observar que esta passa por prover as necessidades mas não só, passa também por estar disponível na vida dos/as filhas, acompanhando-os e participando diretamente na sua educação. Para a promoção da paternidade cuidadora, alguns dos participantes destacaram das suas experiências nos serviços de saúde, o envolvimento durante a gravidez, parto, pós-parto e consultas de vigilância de saúde infantil. Outros, referenciaram que muitas vezes se sentiram excluídos dos cuidados. Os fatores condicionantes inerentes à organização e oferta dos serviços de saúde apontados foram variados.

Palavras-chave: paternidade cuidadora; serviços saúde; conceções; sentimentos; experiências; fatores condicionantes

Referências bibliográficas: Bernardi, D. (2017). Paternidade e cuidado: “Novos conceitos”, velhos discursos.

Psicologia Revista, 26(1), 59-80. doi: 10.23925/2594-3871.2017v26i1p.59-80

Levtov, R., van der Gaag, N., Greene, M., Kaufman, M., & Barker G. (2015). *State of the world's fathers: A men care advocacy publication*. Recuperado de <https://www.fatherhood.gov/research-and-resources/state-worlds-fathers-men-care-advocacy-publication>

Minayo, M., Deslandes, S., & Gomes, R. (2009). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Brasil: Vozes.

* HUC, MDM - Bloco Operatório/Bloco Partos, Enfermeira especialista de SMO [ccortesao@hotmail.com]

** CHUC, MDM-BO/BP, Enfermeira

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação Ciências da Saúde: Enfermagem, UPC de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta [rosa@esenfc.pt]

Prazeres, V. (2019, julho 20). Os homens, como pais, têm direito a ser acarinhados pelos serviços de saúde. *DN Life*.

Recuperado de <https://life.dn.pt/vasco-prazer-es-homens-pais-acarinhados-servicos-saude/familia/351317/>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este trabalho vem ao encontro das propostas lançadas pelo Instituto Promundo em parceria com a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Orientadora

Tradução e adaptação transcultural da Celiac Self-Efficacy Scale para uso no cenário brasileiro

Anna Virginia Viana Cardoso Dantas*, Nirla Gomes Guedes**

Leonardo Alexandrino da Silva***, Eva Anny Welly de Souza Brito****

Cristina Costa Bessa*****, Viviane Martins da Silva*****, Roberta Costa

Aquino de Alcantara*****, Ana Kercya Araújo Leitão dos Santos*****

Introdução: A doença celíaca é uma enteropatia crônica caracterizada por intolerância vitalícia ao glúten, sendo o tratamento a ausência do consumo de alimentos com glúten. Frente ao seu caráter crônico, estudos que contemplem a autoeficácia na doença celíaca são escassos, apesar desse fenômeno estar relacionado a melhor aderência à dieta isenta de glúten. Destaca-se que a única escala que avalia, especificamente, a autoeficácia em celíacos é a Celiac Self-Efficacy Scale, com validação das suas propriedades psicométricas apenas no espanhol da Espanha.

Objetivos: Traduzir e adaptar transculturalmente a Celiac Self-Efficacy Scale para uso no Brasil.

Metodologia: Estudo metodológico, realizado de agosto de 2019 a dezembro de 2020, seguindo as cinco etapas propostas por Beaton et al. (2007).

Resultados: Na primeira etapa, realizou-se a tradução da versão original da escala do espanhol para o português. Na segunda etapa, as traduções T1 e T2 foram sintetizadas. Na terceira etapa, foram realizadas as traduções da versão T12 para o espanhol. Na quarta etapa uma comissão de cinco membros avaliou as equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual. As médias dos percentuais de adequação das equivalências foram: semântica (98%), idiomática (94%), experiencial (97%) e conceitual (100%). Na quinta etapa, aplicação do instrumento, todos os participantes foram todos do sexo feminino, brancas, com média de idade de 36 anos. A média de avaliação dos 25 itens foi: compreensão (98%), clareza (98%) e facilidade na escolha das respostas (100%). A média dos níveis de autoeficácia nas cinco áreas mensuradas foram: Compra (8,8), Viagem (8,1), Comer com outros em casa (9,2), Comer com outras pessoas fora de casa (8,6) e Trabalho ou estudos (8,6), sendo a média geral da escala 8,6.

Conclusões: O processo de tradução e adaptação transcultural da Celiac Self-Efficacy Scale resultou em um instrumento promissor para uso no cenário brasileiro, configurando-se, para os profissionais da saúde, como uma tecnologia com o potencial de avaliar as medidas específicas de autoeficácia em pacientes celíacos.

Palavras-chave: autoeficácia; doença celíaca; tradução

Referências bibliográficas: Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). *Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures*. Recuperado de https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento às tradutoras pelo aceite em participar da pesquisa e pela competência na tradução. Aos membros do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, por serem essenciais na minha formação como mestre em enfermagem e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo auxílio financeiro.

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutoranda [annavirginiviana@gmail.com]

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Orientadora.

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutorando

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Mestranda

***** Centro Universitário Estácio do Ceará, Departamento de Enfermagem, Mestre. Docente.

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutora e Docente.

***** Hospital Universitário Walter Cantídio, Enfermeira especialista

***** Hospital Universitário Walter Cantídio, Enfermeira especialista

Violência nas relações de intimidade: um protocolo de *scoping review*

Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá*

Maria Isabel Domingues Fernandes**

Luísa Teixeira Rocha Filipe***

Introdução: A violência nas relações de intimidade é atualmente considerada um problema de saúde pública onde ocorre violação dos direitos humanos (Costa et al., 2015), podendo afetar de modo direto ou indireto não só o indivíduo, mas também a própria comunidade. Este tipo de violência é comum anteceder a violência em relações de conjugalidade e da família alargada. As intervenções quando aplicadas numa fase precoce podem ajudar a minimizar ou mesmo prevenir os impactos inerentes a um comportamento de violência interpessoal.

Objetivos: Dado o problema existente, assim como o número crescente de casos de violência sexual, é importante verificar a existência de programas de intervenção para se poder diminuir ou erradicar a taxa de prevalência de casos de violência sexual. Pretende-se ainda conhecer formas de intervenção que melhor se adequem à realidade da população portuguesa, uma vez que a intervenção é culturalmente sensível, assim como se pretende identificar processos de intervenção primária.

Metodologia: A *scoping review* foi efetuada seguindo as diretrizes de Tricco e seus colaboradores (Tricco et al., 2018). Para esta *scoping* foram utilizados como descritores: violência em relações de intimidade, intervenções e jovens adultos. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados da CINAHL, Psychology and Behaviour, Pubmed e Web of Science. Não foram aplicadas restrições quanto ao ano ou língua de publicação. Foram ainda incluídos artigos científicos com ações preventivas como métodos de intervenção. Por outro lado, artigos de revisão ou artigos cuja idade dos participantes compreendesse crianças ou idosos eram excluídos.

Resultados: Tendo em conta que se trata de um trabalho em curso, a partir dos resultados preliminares foram obtidas 2064 referências, que após verificação de duplicados passaram a 2031. Após seleção por título obtiveram-se 160 referências. As publicações foram efetuadas desde o ano 2000, sendo a sua maioria (~64%) dos últimos 5 anos. As intervenções foram aplicadas em pelo menos 150000 indivíduos, com maior prevalência dos estudos no continente americano. Os processos de intervenção foram maioritariamente presenciais recorrendo a entrevistas, formação e workshops cujo impacto foi avaliado através de questionários. Houve ainda alguns estudos online que permitiram abranger um maior número de participantes. Verificou-se um número reduzido de intervenções na Europa; em particular nos que incluem a realidade portuguesa foram aplicados questionários presenciais que incluíam escalas de avaliação de consumo de álcool e de saúde mental. De salientar que a relação entre a idade dos participantes bem como o nível educacional com o índice de violência pode estar a ser subestimada.

Conclusões: Dos artigos analisados até à data é possível concluir que fatores como campanhas de sensibilização na violência nas relações de intimidade, planos de ação e mecanismos de apoio são cruciais para influenciar positivamente a prevalência da violência sexual. As intervenções com recurso a tecnologia (via online), permitem uma intervenção com uma maior abrangência da população. Os planos de intervenção que se enquadram como primárias, são desenvolvidos maioritariamente por profissionais de saúde. Dos artigos deste estudo também nos é possível concluir que houve avaliação de impacto das intervenções ao longo do tempo.

Palavras-chave: violência; relações de intimidade; intervenções; jovens adultos

Referências bibliográficas: Costa, D., Hatzidimitriadou, E., Ioannidi-Kapolou, E., Lindert, J., Soares, J., Sundin, Ö., . . . Barros, H. (2015). Intimate partner violence and health-related quality of life in European men and women: Findings from the DOVE study. *Quality of Life Research*, 24(2), 463-471. doi: 10.1007/s11136-014-0766-9

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi: 10.7326/M18-0850

Agradcimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, bolsa de Investigação [ltrfilipe@esenfc.pt]

INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE
CONHECIMENTO

INNOVATION AND KNOWLEDGE
TRANSFER

INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA
DE CONOCIMIENTO

A pressão plantar enquanto parâmetro clínico no desenvolvimento de calçado terapêutico para prevenção das úlceras do pé diabético

Daniela Santarém Martins*, Diana Cristina Pereira de Carvalho**
 Diana Gabriela Simões Marques Santos***, Liliana Baptista Sousa****
 Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira*****

Introdução: A prevalência global de úlcera do pé diabético (PD) é de 6,3%, sendo especificamente de 5,1% na Europa (Zhang et al., 2017). Estas são maioritariamente causadas por traumatismo continuado do calçado, localizando-se nas zonas de maior pressão ou atrito, nomeadamente nas cabeças dos metatarsos (DGS, 2011). Neste âmbito, o calçado terapêutico (e/ou palmilhas) tem sido utilizado para redução da carga/pressão plantar e consequente prevenção das úlceras do PD.

Objetivos: O projeto Science DiabetiCC Footwear visa o desenvolvimento de uma nova tipologia de calçado terapêutico para a condição clínica do PD. Após a definição dos parâmetros clínicos envolvidos nas úlceras do PD pelo consórcio, com vista ao estabelecimento dos requisitos clínicos e técnicos necessários ao desenvolvimento de produto, este trabalho tem como objetivo a análise do parâmetro específico da pressão plantar.

Metodologia: Foi efetuada uma pesquisa nas principais bases de dados (PubMed, Joanna Briggs Institute, Cochrane) para identificação das revisões de literatura existentes para este parâmetro específico da pressão plantar. Foram consideradas as publicações a partir do ano de 2010, em português, inglês ou espanhol, com base nos termos de pesquisa úlceras do PD e carga/pressão plantar.

Resultados: Os estudos apontam a pressão plantar elevada como predizendo o desenvolvimento de úlcera no PD. No entanto, salienta-se a diversidade de sistemas de avaliação da pressão plantar nos diversos estudos. Efetivamente, as variáveis associadas à pressão plantar são diversas (e.g. pressão vertical, tensão de cisalhamento, temporalidade do carregamento, gradiente de pico de pressão, tensão máxima de cisalhamento superficial e de profundidade), mas habitualmente subdivididas em pressão direta (ou forças verticais), stress partilhado (ou forças paralelas) e temporalidade da carga (Patry et al., 2013). O calçado terapêutico parece contribuir para redução da pressão plantar e consequente prevenção das úlceras, sendo apontado o valor de 200KPa como prevenindo o desenvolvimento dessa patologia (Patry et al., 2013). Os estudos indicam também que a redução da pressão plantar pode ser alcançada com calçado terapêutico com palmilha tipo Rocker ou palmilhas moldadas (Healy et al., 2013).

Conclusões: O uso de calçado específico desempenha um papel determinante na prevenção e tratamento das úlceras do PD (DGS, 2011). A avaliação da pressão plantar no calçado revelou-se um fator determinante na prevenção das úlceras do PD. No entanto, vários estudos anotam dificuldades na avaliação da pressão plantar pela existência de parâmetros confundentes (e.g. presença de calos plantares, tipo de sapato, velocidade do andar, índice de massa corporal do doente) (Patry et al., 2013). Estas advertências deverão ser consideradas no processo de desenvolvimento de produto, nomeadamente na avaliação da pressão plantar do calçado/palmilhas desenvolvidos (protótipos semi-funcionais e funcionais).

Palavras-chave: úlceras do pé diabético; pressão plantar; calçado terapêutico

Referências bibliográficas: Direção Geral de Saúde. (2011). *Organização de cuidados, prevenção e tratamento do pé diabético*. Lisboa, Portugal: Autor.

Healy, A., Naemi, R., & Chockalingam, N. (2013). The effectiveness of footwear as an intervention to prevent or to reduce biomechanical risk factors associated with diabetic foot ulceration: A systematic review. *Journal of Diabetes and its Complications*, 27(4), 391–400. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2013.03.001

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21701209@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21601081@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA-E, Investigador [baptiliana@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

Patry, J., Belley, R., Côté, M., & Chateau-Degat, M. L. (2013). Plantar pressures, plantar forces, and their influence on the pathogenesis of diabetic foot ulcers: A review. *APMA: Journal of the American Podiatric Medical Association*, 103(4), 322–332. doi: 10.7547/1030322

Zhang, P., Lu, J., Jing, Y., Tang, S., Zhu, D., & Bi, Y. (2017). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine*, 49(2), 106–116. doi: 10.1080/07853890.2016.1231932

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Science DiabetICC Footwear: Desenvolvimento de calçado terapêutico inovador para pé diabético, financiado pela Agência Nacional de Inovação (POCI-01-0247-FEDER-039784). Agradecemos o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC), financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Aplicação do *human-centered design* ao desenvolvimento de um dispositivo médico para prevenção das úlceras do pé diabético

Liliana Baptista Sousa*, Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira**

Rui Carlos Negrão Baptista***, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira****

Introdução: Na Diabetes Mellitus (DM), as alterações patológicas nos pés, denominação genérica de Pé Diabético (PD), incluem lesões cutâneas e de planos profundos relacionados com alterações neuropáticas, vasculares, ortopédicas, infecciosas e funcionais. As úlceras do PD são uma das complicações mais comuns e graves nestes doentes, sendo o principal precursor da amputação das extremidades inferiores (DGS, 2017; OND, 2016). Segundo recomendações internacionais, a prevenção das condições clínicas associadas ao PD passa pela prescrição de calçado apropriado (Schaper et al., 2016).

Objetivos: A prevenção das condições clínicas do PD e a inexistência de calçado terapêutico adaptado para este fim impulsionou o Science DiabetICC Footwear, que visa o desenvolvimento de calçado e palmilha amovível, com fatores distintivos ao nível dos materiais e revestimentos, que contribua para a redução de lesões tecidulares. O objetivo deste trabalho visa, especificamente, a aplicação do Human-centered design (HCD) (Harte et al., 2017) ao processo de desenvolvimento deste produto.

Metodologia: O HCD é utilizado para cumprir com standards nacionais (Lei n.º 21/2014 da investigação clínica) e internacionais (Regulamento 2017/745 do Parlamento Europeu) de desenvolvimento de dispositivos médicos, definindo quatro etapas: identificação do utilizador, contextos de utilização (fase I) e exigências do utilizador (fase II), produção de soluções de design (fase III) e sua avaliação (fase IV). Com base no HCD, é aplicada uma abordagem multi-método na definição dos procedimentos metodológicos que vão ser implementados durante o processo produtivo deste novo dispositivo médico.

Resultados: As primeiras duas fases incluem a revisão da literatura para as variáveis de interesse que foram já estabelecidas em painel de peritos, nomeadamente as relativas aos parâmetros clínicos envolvidos nas úlceras do PD: dimensões e deformidades do pé, pressão plantar, temperatura e humidade, fatores de risco. A análise nas principais bases de dados (PubMed, Joanna Briggs Institute, Cochrane) permitiu identificar a existência de revisões sistemáticas da literatura para essas mesmas variáveis, estando a ser extraídos os dados relativos aos parâmetros clínicos das úlceras do PD. Estudos de natureza qualitativa (grupos focais) e quantitativa (estudo observacional) junto de doentes com úlceras do PD serão implementados, respetivamente, para levantamento de necessidade e recolha de parâmetros clínicos, biomecânicos e podológicos. Posteriormente, são produzidas as soluções de design pelos parceiros tecnológicos e industriais, com base nos dados alcançados previamente, avaliadas em função das exigências do utilizador, com base em metodologias qualitativas (grupos focais) e quantitativas (e.g. testes pré-clínicos e questionários de usabilidade).

Conclusões: O HCD constitui-se como uma metodologia robusta para auxiliar no processo de desenvolvimento de novos dispositivos médicos por várias razões: assegura que os dispositivos cumprem com os requisitos dos seus utilizadores (potenciando a sua segurança e satisfação), em termos da sua usabilidade, ergonomia e eficácia, reduzindo reclamações e modificações em fases posteriores ao desenvolvimento de produto (Harte et al., 2017). O projeto encontra-se em fase inicial de implementação, embora o desenho de estudo com base no HCD esteja definido para acompanhar todo o processo produtivo deste novo dispositivo médico.

Palavras-chave: human-centered design; dispositivos médicos; úlceras do pé diabético

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

Referências bibliográficas: Direção Geral da Saúde. (2017). *Plano Nacional para a Diabetes*. Lisboa, Portugal: Autor.

Harte, R., Glynn, L., Rodríguez-Molinero, A., Baker, P. M., Scharf, T., Quinlan, L. R., & ÓLaighin, G. (2017). A human-centered design methodology to enhance the usability, human factors, and user experience of connected health systems: A three-phase methodology. *JMIR Human Factors*, 4(1), e8. doi: 10.2196/humanfactors.5443

Observatório Nacional da Diabetes. (2016). *Diabetes: Factos e números de 2015: Relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes*. Lisboa, Portugal: Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

Schaper, N., Van Netten, J. J., Apelqvist, J., Lipsky, B. A., Bakker, K., & International Working Group on the Diabetic Foot. (2016). Prevention and management of foot problems in diabetes: A summary guidance for daily practice 2015, based on the IWGDF Guidance Documents. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 32(Suppl. 1), 7-15. doi: 10.1002/dmrr.2695

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Science DiabetICC Footwear: Desenvolvimento de calçado terapêutico inovador para pé diabético, financiado pela Agência Nacional de Inovação (POCI-01-0247-FEDER-039784). Agradecemos o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Características a atender no desenvolvimento de vestuário inovador para a prevenção de úlceras de pressão: perspetiva do cuidador informal

Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira*, Raquel Andreia de Sousa Coelho de Brito**
 Guilherme Eustaquio Furtado***, Beatriz Merino Ferreira Marimba da Costa****
 Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira*****

Introdução: O uso da tecnologia para prevenção das úlceras de pressão (UPs) é uma iniciativa inovadora para obtenção de indicadores clínicos relacionados a este tipo de ferida (Jan & Brienza, 2006). O modelo Human-centered design considera a perspetiva do indivíduo para o desenvolvimento do produto (Privitera, Evans, & Southce, 2017). Nesse sentido, a investigação qualitativa destaca-se como uma ferramenta para obtenção da perspetiva do usuário para o desenvolvimento de dispositivos médicos de base tecnológica focados na prevenção (Parreira et al., 2020).

Objetivos: Identificar características inovadoras que possam integrar o desenvolvimento de vestuário que previna a ocorrência de UP.

Metodologia: Considerando o paradigma qualitativo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas a cuidadores informais de pessoas acamadas. As entrevistas gravadas e posteriormente transcritas, foram realizadas seis entrevistas, até a informação recolhida se encontrar saturada. Foi utilizada a análise de conteúdo seguindo a proposta de Bardin (2016). O estudo foi previamente aprovado pela Comissão de Ética (Nº 701_07/2020).

Resultados: Na análise de conteúdo das entrevistas emergiram identificar emergiu a categoria vestuário usado permitiu identificar que emergiram 5 categorias e 32 subcategorias. O “material” usado na confecção do vestuário, o “tamanho” adequado às características físicas da pessoa, dificultando a formação de dobras que exerçam pressão sobre a pele, “sistemas de ajustamento” usados em substituição de botões ou outros dispositivos, as “aberturas” facilitando os cuidados ou “Avisadores” que permitam uma monitorização mais fácil, indicadores por exemplo sobre a necessidade de reposicionar a pessoa, foram algumas das subcategorias que emergiram.

Conclusões: Os cuidadores informais deram contributos importantes e adequados às necessidades que sentem e percebem na pessoa enquanto cuidadores, que podem ajudar no desenvolvimento de vestuário que inclua tecnologias inovadoras, para a prevenção de UP.

Palavras-chave: feridas; pesquisa qualitativa; prevenção primária; dispositivos médicos; cuidador

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2016). Análise de conteúdo. São Paulo, Brasil: Almedina Brasil.

Jan, Y. K., & Brienza, D. M. (2006). Technology for pressure ulcer prevention. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 11(4), 30-41. doi: 10.1310/26R8-UNHJ-DXJ5-XG7W

Parreira, P., Sousa, L. B., Marques, I. A., Santos-Costa, P., Cortez, S., Carneiro, F., . . . Salgueiro-Oliveira, A. (2020). Usability assessment of an innovative device in infusion therapy: A mix-method approach study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–13. doi: 10.3390/ijerph17228335

Privitera, M. B., Evans, M., & Southce, D. (2017). Human factors in the design of medical devices: Approaches to meeting international standards in the European Union and USA. *Applied Ergonomics*, 59(Part A), 251–263. doi: 10.1016/j.apergo.2016.08.034

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro do projeto 4NoPressure, com a referência n.º POCI-01-0247-FEDER-039869, cofinanciado pelo Programa Operacional para a Competitividade e Internacionalização (COMPETE 2020), no âmbito do Acordo de Parceria PORTUGAL 2020, através Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER).

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, Programa Jovem Investigador - RIIs

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, Programa Jovem Investigador - RIIs

*** Escola Superior de Enfermagem, UICISA:E, TecCare , Investigador Doutorado [guilhermefurtado@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, Programa Jovem Investigador - RIIs [maliamerino5@gmail.com], Professor

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

Enfermeiros especialistas: o desafio de (re)inventar estágios em tempos de pandemia

Catarina Sofia Vieira Magalhães Alves*, Margarida Clara Rodrigues Mota Vieira**
Ana Isabel Mendes de Carvalho***, Ana Paula da Silva e Rocha Cantante****

Introdução: Nas Unidades de Saúde Pública (USP) da região Norte, verificava-se um incumprimento do rácio de Enfermeiros Especialistas. Esta situação ganhou visibilidade com a situação epidémica que atravessamos. Perante esta realidade o Gabinete de Crise COVID-19 da ARS Norte (GCCOVID-19-ARSN), em articulação com a Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) adaptou-se, passando a ser campo de estágio para os estudantes do Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem Comunitária (CPLEEC) no ensino/aprendizagem de planeamento em saúde e vigilância epidemiológica.

Objetivos: Descrever o processo de ensino/aprendizagem no estágio de EECSP, conciliando, em simultâneo, o desenvolvimento de competências em planeamento em saúde e em vigilância epidemiológica.

Metodologia: Os estudantes cooperaram com a equipa GCCOVID-19-ARSN na realização dos inquéritos epidemiológicos, no período de 1 dezembro 2020 a 22 janeiro 2021, tendo realizado um total de 1384 inquéritos. Após diagnóstico de situação com base na informação recolhida nos inquéritos epidemiológicos, criou-se uma base de dados para identificação de problemas e necessidades em saúde, indo ao encontro dos objetivos do Planeamento em Saúde. Realizou-se análise de necessidades, prioridades e concebeu-se uma tecnologia de cuidado de enfermagem inovadora para promoção da literacia em saúde e que está a ser validada (pré-teste).

Resultados: Uma das competências específicas destes Especialistas é desenvolver e cooperar na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico como instrumento para análise, compreensão e explicação dos fenómenos de saúde-doença. Após análise dos inquéritos realizados aos casos confirmados de COVID-19 produziu-se um diagnóstico de situação que permitiu identificar problemas e priorizar as necessidades em saúde. Foram identificados como prioritários os seguintes problemas: desconhecimento/desvalorização da sintomatologia sugestiva de COVID-19, incumprimento das regras de restrição social e estratégia de comunicação com a população acerca da importância de efetuar isolamento, não eficaz. Após brainstorming, surgiu a proposta de elaborar uma série de podcasts para incrementar a adesão às medidas de isolamento e controle COVID-19. Foram concebidos a partir da identificação de pontos críticos e algoritmos. Fundamentam-se na literatura científica mais atual. Serão utilizados para complementar a informação fornecida pelo GCCOVID-19-ARSN.

Conclusões: A informação gerada durante o processo de vigilância epidemiológica permitiu um diagnóstico de situação, que possibilitou identificar problemas e priorizar necessidades. Esta experiência implicou que desenvolvessem uma competência diferenciada e diferenciadora, uma vez que ao realizar o Planeamento em Saúde sustentado na investigação epidemiológica, tiveram oportunidade de inovar metodologicamente através da adaptação e transformação da organização tradicional dos ensinamentos clínicos de Planeamento em Saúde.

Palavras-chave: covid-19; enfermagem comunitária; ensino de enfermagem; saúde pública; vigilância epidemiológica

Referências bibliográficas: Direcção-Geral da Saúde. (2021). *Orientação COVID-19: Vigilância e investigação epidemiológica* (Orientação nº 001/2021 de 20 de janeiro). Recuperado de https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/01/Orientacao-n_0012021-de-20012021.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A todos os profissionais de saúde pela incansável dedicação ao controle da pandemia. Agradecemos toda a colaboração da Professora Doutora Irma Brito da ESEenfC/UICISA:E

* ARS Norte, Departamento Saúde Pública, Enfermeira Especialista

** ARS Norte, Departamento Saúde Pública, Enfermeira Especialista

*** ARS Norte, Departamento de Saúde Pública, Médica de Saúde Pública

**** ESEP [apcantante@esenf.pt]

Identificação de parâmetros clínicos para o desenvolvimento de vestuário inovador para prevenção das úlceras de pressão: uma revisão de literatura

Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira *, Beatriz Merino Ferreira Marimba da Costa**, Guilherme Eustáquio Furtado***, Raquel Andreia de Sousa Coelho de Brito****, João Luís Alves Apóstolo*****

Introdução: O aprofundamento da análise dos parâmetros clínicos das úlceras de Pressão (UPs) é uma etapa fundamental para o desenvolvimento de um produto inovador focado na sua prevenção (Smith et al., 2013). Neste sentido, é de grande relevância proceder à recolha de informações atuais sobre os indicadores clínicos primários relacionados com a ocorrência das UPs (Maida, Ennis, & Kesthely, 2014).

Objetivos: identificar parâmetros clínicos preditores da UP tais como: i) indicadores de risco do desenvolvimento da UP; ii) incidência do grau das lesões e sua classificação; iv) localização anatômica.

Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura do tipo narrativa, cujo pesquisa de estudos foi realizada nas bases de dados: RCCPA; PubMed; Scielo; Google; Google académico; Ebsco; Scopus; ERIC; APA PsycINFO; Web of Science. Adotou-se como critério de inclusão dos estudos: i) realizados em contexto hospitalar; ii) avaliação do grau de risco de UP pela Escala de Braden (Sardo et al., 2016); ii) nos idiomas português e inglês. A lógica booleana foi utilizada com os termos: 'Úlceras de Pressão' E 'Portugal' E 'Epidemiologia' E 'Prevalência' E 'Incidência'.

Resultados: Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados um total de 15 estudos. Um conjunto de 12 estudos (N = 11.107 utentes) revelaram que 68% dos utentes (n = 7548) apresentaram alto risco para UP 32% (n = 3459) apresentaram baixo risco para desenvolvimento UPs no momento da admissão. De todos os estudos selecionados somente 3 estudos (n = 1569 utentes), reportaram os indicadores de risco para UPs (escala de Braden), prevalecendo 3 subdimensões de maior risco de UP no momento da admissão: a humidade e a nutrição e mobilidade. No que diz respeito ao grau das lesões, os dados demonstram que a maior parte são de grau 1 (42,3%), seguindo as de grau 4 (26,8%). As feridas na região do calcâneo, sacrococcígea e trocântérica são as mais frequentes.

Conclusões: O levantamento destes dados permitiu-nos conhecer a realidade portuguesa no contexto da epidemiologia das UPs. Salienta-se a importância da monitorização de indicadores clínicos, tais como o controlo da humidade e mobilidade e aspetos nutricionais. Reforça-se ainda, que as regiões anatómicas de maior incidência da UP são indicadores posicionais para colocação da sensorização no vestuário a desenvolver para monitorização de alterações e prevenção das UPs.

Palavras-chave: limitação da mobilidade; humidade; aspetos nutricionais; local das feridas; cuidador

Referências bibliográficas: Smith, M. E., Totten, A., Hickam, D. H., Fu, R., Wasson, N., Rahman, B., . . . Saha, S. (2013). Pressure ulcer treatment strategies: A systematic comparative effectiveness review. *Annals of Internal Medicine*, 159(1), 39-50. doi: 10.7326/0003-4819-159-1-201307020-00007

Maida, V., Ennis, M., & Kesthely, C. (2014). Clinical parameters associated with pressure ulcer healing in patients with advanced illness. *Journal of Pain and Symptom Management*, 47(6), 1035-1042. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2013.07.005

Mervis, J. S., & Phillips, T. J. (2019). Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Programa Jovem Investigador - RIIs [maliamerino5@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Programa Jovem Investigador - RIIs [maliamerino5@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), TecCare, Investigador Doutorado [guilhermefurtado@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Programa Jovem Investigador - RIIs

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Portugal Centre for Evidence-Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Professor

Journal of the American Academy of Dermatology, 81(4), 881-890. doi: 10.1016/j.jaad.2018.12.069
Sardo, P. M., Simões, C. S., Alvarelhão, J. J., Costa, C. T., Simões, C. J. C., Figueira, J. M., . . . Melo, E. M. (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

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio financeiro do projeto 4NoPressure, com a referência n.º POCI-01-0247-FEDER-039869, cofinanciado pelo Programa Operacional para a Competitividade e Internacionalização (COMPETE 2020), no âmbito do Acordo de Parceria PORTUGAL 2020, através Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) ”.

Innovación metodológica en enfermería mediante simulación clínica

Macarena Cáceres León*, Miguel Ángel Martín Parrilla
 Noelia Durán Gómez**, Jorge Guerrero Martín***
 Casimiro Fermín López Jurado, Jesús Jiménez Merino

Introducción: La simulación clínica es la representación en un entorno controlado de un proceso del mundo real con la suficiente autenticidad como para conseguir un objetivo específico, favoreciendo el aprendizaje y permitiendo la valoración de la formación de una determinada acción (López, Ramos, Pato & López, 2013). El alumnado se puede enfrentar a situaciones clínicas complejas donde el error está permitido y el aprendizaje es seguro. (Casal, 2016), disminuyendo su ansiedad ante las prácticas clínicas (Lejonqvist, Eriksson, & Meretoja 2016).

Objetivos: Objetivo general: documentar evidencias científicas sobre el uso de la simulación clínica como método enseñanza-aprendizaje en enfermería. Objetivos específicos: Estudiar las distintas etapas de la Simulación Clínica y su importancia. Diferenciar entre la Simulación Clínica de Alta Fidelidad y la de Baja Fidelidad. Analizar las ventajas y limitaciones del uso de éste método de enseñanza.

Metodología: Revisión sistemática cualitativa de la literatura publicada en el periodo 2010-2019. Se consultaron cinco fuentes internacionales: MedLine, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Las búsquedas se realizaron utilizando los descriptores Medical Subject Heading (MeSH) "Simulation Training", "Teaching", "High Fidelity" y "Nursing". En paralelo se revisó literatura gris. Se aplicaron criterios de valoración científica del Programa Critical Appraisal Skills Programme en español (CASPe), a partir de la cual se incluyeron un total de 25 artículos científicos.

Resultados: La simulación clínica se trata de un proceso cíclico formado por tres componentes básicos: prebriefing (explicación del caso), briefing (práctica simulada) y debriefing (evaluación). La aplicación de metodologías de simulación clínica ofrece numerosas ventajas (aprender de los errores en entornos seguros, formación guiada y personalizada, estandarización de la enseñanza, amabilidad, etc), aunque también cuenta con algunas limitaciones (poca expansión, formación y dedicación docente específica en el uso de los simuladores, gran coste, falta de realismo percibido o ansiedad). Para las técnicas más simples (ej. canalización de vía venosa) se recomienda la utilización de simuladores de baja fidelidad, mientras que intervenciones más complejas (ej. atención al paciente politraumatizado) requieren la utilización de simuladores de alta fidelidad (Casal, 2016). Valorando las habilidades aprendidas inmediatamente después de la práctica, la simulación clínica de alta fidelidad muestra un potencial incremento con respecto a la baja fidelidad, algo que aún no está claramente demostrado a medio y largo plazo (Sherwood & Francis, 2018).

Conclusiones: Aunque la aplicación de metodologías de simulación clínica en la formación de los estudiantes de enfermería presenta algunas limitaciones como el elevado coste de los equipos e infraestructuras necesarias, o la necesidad de formación específica del profesorado, los beneficios que aporta para el alumnado están ampliamente demostrados, permitiendo fomentar, además, la cultura de seguridad del paciente. La simulación clínica de alta y baja fidelidad se diferencian en la capacidad que tienen los entornos simulados de parecerse a la realidad. La utilización de uno u otro va a estar determinado por los objetivos planteados por el docente.

Palabras clave: simulation training; students nursing

Referencias bibliográficas: Casal Angulo, M. C. (2016). *La simulación como metodología para el aprendizaje de habilidades no técnicas en Enfermería* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, España.

Lejonqvist, G.-B., Eriksson, K., & Meretoja, R. (2016). Evidence of clinical competence by simulation, a hermeneutical observational study. *Nurse Education Today*, 38, 88-92. doi: 10.1016/j.nedt.2015.12.011

López Sánchez, M., Ramos López, L., Pato López, O., & López Álvarez, S. (2013). La simulación clínica como herramienta

* Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesor Contratado Doctor [mcaceres@unex.es]

** Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesora Titular de Universidad

*** Facultad de Medicina, Enfermería, Profesor

de aprendizaje. CMA: *Cirurgia Mayor Ambulatoria*, 18(1), 25-29.

Sherwood, R. J., & Francis, G. (2018). The effect of mannequin fidelity on the achievement of learning outcomes for nursing, midwifery and allied healthcare practitioners: Systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 69, 81-94. doi: 10.1016/j.nedt.2018.06.025

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Financiado parcialmente por la Consejería de Economía e Infraestructuras, Junta de Extremadura. Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (GR18045).

Propriedades psicométricas da Menopause Rating Scale (MRS): um estudo em mulheres portuguesas em perimenopausa

Arminda Anes Pinheiro*, Margarida Maria Silva Vieira**

Introdução: A importância dos sintomas associados à menopausa para a vida das mulheres permanece incerta. O impacto dos sintomas no bem-estar e qualidade de vida justifica estudos adicionais, sendo crucial para a assistência e políticas de saúde (Melby, Sievert, Anderson, & Obermeyer, 2011).

Os instrumentos padronizados específicos, que medem a qualidade de vida relacionada com a saúde da mulher neste período, precisam de satisfazer alguns critérios (Schneider & Birkhäuser, 2017) e devem ser ajustados às diferentes populações em virtude da variabilidade de tipo e prevalência de sintomatologia entre mulheres e culturas (Palacios et al., 2010).

Objetivos: A Menopause Rating Scale (MRS) (Heinemann et al., 2004) é um instrumento padronizado para avaliar a qualidade de vida das mulheres durante a menopausa, procurando medir o impacto de onze sintomas associados a menopausa na vida das mulheres, através do autorrelato acerca da perceção da gravidade dos mesmos. O objetivo deste estudo foi examinar as propriedades psicométricas do MRS numa amostra de mulheres portuguesas em perimenopausa.

Metodologia: Após tradução e adaptação cultural da MRS efetuou-se um estudo transversal, amostra não probabilística, com técnica de bola de neve, constituída por 324 mulheres, do norte de Portugal que anuíram participar no estudo, depois de assinarem o consentimento informado (M idade=49.66 (DP=2,797); Máx=45; Min=55). Aplicou-se o questionário de autopreenchimento-MRS e Índice de Kupperman-intervalo de duas semanas. Efetuou-se análise fatorial exploratória (AFE) e análise fatorial confirmatória (AFC). O coeficiente de correlação intraclassa foi usado para examinar a confiabilidade teste-reteste e a correlação de Pearson(r) foi usada para a validade discriminante.

Resultados: A AFE, através da ACP (rotação Varimax; eigenvalue=1), identificou duas componentes que explicavam apenas 48,66% da variância cumulativa. Optamos por manter a orientação dos autores e fixamos a extração de 3 fatores que explicaram 57,49% da variância. O KMO foi de 0,828; Teste Esfericidade Bartlett= 981,700, $p < 0,001$. A AFC confirmou a estrutura de três fatores/11 itens e um modelo com índices de ajustamento mais razoáveis: $\chi^2(41) = 99,862$ ($p < 0,001$); ($\chi^2/df = 2,43$); RMSEA=0,067, $p = 0,049$; IC 90% = 0,050 – 0,083; GFI=0,948; TLI=0,916. Para a escala geral, o alfa de Cronbach foi 0,816, enquanto o alfa das subescalas variou de 0,641–0,717. Em relação às estatísticas de item-total, as correlações corrigidas variaram de 0,346-0,633 e os valores de alfa variaram entre 0,787-0,812. A correlação intraclassa foi de 0,816 (IC 95% = 0,785 – 0,844), $p < 0,001$. A correlação de Pearson entre o score total de MRS e do Índice de Kupperman foi forte ($r = 0,902$; $p < 0,001$).

Conclusões: A MRS demonstrou, globalmente, boa confiabilidade e validade, podendo ser usada em ambientes clínicos e de pesquisa para avaliar sintomas relacionados com a menopausa e com a qualidade de vida associada. Estes resultados aproximaram-se daqueles encontrados em outros países⁴, mas as correlações entre os scores das subescalas apresentaram valores mais baixos. Num estudo realizado para comparar propriedades psicométricas da MRS em nove países, foram observadas variações semelhantes, sendo sugerido que isto pode revelar alguma dependência entre as subescalas e diferentes níveis de gravidade dos sintomas de acordo com aspetos culturais, sendo importante comparar níveis gravidade/prevalência de sintomas entre países culturas.

Palavras-chave: mrs; qualidade de vida; psicométrica de instrumentos; perimenopausa

Referências bibliográficas: Melby, M. K., Sievert, L. L., Anderson, D., & Obermeyer, C. M. (2011). Overview of methods used in cross-cultural comparisons of menopausal symptoms and their determinants: Guidelines for Strengthening the Reporting of Menopause and Aging (STROMA) studies. *Maturitas*, 70(2), 99-109. doi: 10.1016/j.maturitas.2011.07.011

* Universidade do Minho - Escola Superior de Enfermagem, Professor [aanes@ese.uminho.pt]

** Universidade Católica Portuguesa, Centro de investigação Interdisciplinar em Saúde, Porto

- Schneider, H. G., & Birkhäuser, M. (2017). Quality of life in climacteric women. *Climacteric*, 20(3), 187-194. doi: 10.1080/13697137.2017.1279599
- Palacios, S., Henderson, V. W., Siseles, N., Tan, D., & Villaseca, P. (2010). Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region. *Climacteric*, 13(5), 419-428. doi: 10.3109/13697137.2010.507886
4. Heinemann, K., Ruebig, A., Potthoff, P., Schneider, H. P., Strelow, F., Heinemann, L. A., & Thai, D. M. (2004). The Menopause Rating Scale (MRS) scale: A methodological review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2, Article number 45. doi: 10.1186/1477-7525-2-45

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s):

Às mulheres que tornaram este estudo possível

À Doutora Silvana Martins e ao Professor João Duarte pelo apoio estatístico

À Professora Margarida Vieira pelo apoio, disponibilidade e orientação para a realização deste estudo

Representação do conhecimento em enfermagem no âmbito da adaptação à gravidez

Alexandrina Cardoso*, Márcia Conceição, Maria Alice Correia de Brito**
 Fernanda dos Santos Bastos***, Inês Maria da Cruz Sousa****
 Natália de Jesus Barbosa Machado, Paula Cristina Moreira Mesquita
 Sousa*****, Maria Joana Campos*****

Introdução: A ESEFP iniciou projeto cuja finalidade é desenvolver uma ontologia de enfermagem. As ontologias representam conceitos de uma determinada área do conhecimento e definem regras de relacionamento entre eles baseadas no conhecimento formal da disciplina (Gruber, 1995). A gravidez e estar grávida desencadeiam um conjunto de ajustamentos a nível físico, emocional e social (Cardoso, 2014). A adaptação à gravidez implica uma transição, com consequente incorporação de novos conhecimentos e comportamentos, reformulação dos significados e, consequentemente, redefinição de si no contexto social (Meleis et al., 2000).

Objetivos: Identificar os dados, os diagnósticos e as intervenções focado nos domínios dos conhecimentos, capacidades, autoeficácia, significados e consciencialização relacionados com a adaptação à gravidez.

Metodologia: Numa primeira fase, foi realizada a análise de conteúdo, pelo método proposto por Bardin (2011) aos enunciados de diagnóstico (N=177) e intervenções (N=493) incorporados nas customizações nacionais do SAPE dos hospitais e centros de saúde. Numa segunda fase, o material resultante da análise foi sujeito a validação por um grupo de peritos na área do conhecimento e em sistemas de informação em enfermagem.

Resultados: A adaptação à gravidez está inerente à transição desenvolvimental, através da qual cada mulher se ajusta aos efeitos físicos, emocionais e sociais inerentes ao estar grávida, incluindo uma gravidez com complicações. Neste sentido, com o propósito de promover a mestria nas decisões e ações necessárias para manter a saúde durante a gravidez, a partir da análise de conteúdo e da discussão que emergiu dos peritos, foram identificados os dados e os respetivos diagnósticos no âmbito do: 1) conhecimento (onze); 2) consciencialização (três); e, 3) significados (um). Foram identificadas as e, no âmbito da Ontologia de Enfermagem, foram estabelecidas as relações entre os dados, diagnósticos e intervenções.

Conclusões: As disciplinas do conhecimento assumem-se pela formalização do conhecimento que lhe é próprio. A especificação dos dados envolvidos no raciocínio diagnóstico focado nos focos que a adaptação à gravidez engloba e a especificação da relação entre os dados, diagnósticos e intervenções, consubstancia um subdomínio da Ontologia de Enfermagem. O desenvolvimento de uma Ontologia de Enfermagem é o método adequado para formalizar o conhecimento específico da disciplina e promover a interoperabilidade semântica entre sistemas de informação em suporte eletrónico que a usem no seu backend.

Palavras-chave: gravidez; transição; ontologia; sistema informação enfermagem

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, Brasil: Edições 70.

Cardoso, A. (2014). *Tornar-se mãe, tornar-se pai: Estudo sobre as competências parentais*. Saarbrücken, Alemanha: Novas Edições Académicas. Gruber, T. (1995).

Toward principles for the design of ontologies used for knowledge sharing. *International Journal Human-Computer Studies*, 43(5-6), 907-928. doi: 10.1006/ijhc.1995.1081

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28. doi: 10.1097/00012272-200009000-00006

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora [alex@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, UNIESEP, Professor Adjunto [fernandabastos@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inescruz@esenf.pt]

***** Escola superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

Representação do conhecimento em enfermagem no âmbito da adaptação à parentalidade

Alexandrina Cardoso*, Márcia Conceição, Ernesto Jorge de Almeida Morais**
 Patrícia Gonçalves, Filipe Miguel Soares Pereira***, Inês Maria da Cruz
 Sousa****, Manuel Fernando dos Santos Oliveira*****

Introdução: Uma ontologia é um modelo de dados que representa um conjunto de conceitos e os relacionamentos entre estes. O desenvolvimento de uma ontologia de enfermagem é um contributo para a representação do conhecimento formal da disciplina (Gruber, 1995). A adaptação à parentalidade representa uma transição desenvolvimental, através da qual cada mulher e cada homem integra, no seu repertório de papéis. A adaptação à parentalidade é definida como comportamentos que incidem em empreender ações para se preparar para ser pai ou mãe.

Objetivos: Identificar os dados, os diagnósticos e as intervenções focado nos domínios dos conhecimentos, capacidades, autoeficácia, significados e consciencialização relacionados com a adaptação à parentalidade.

Metodologia: Numa primeira fase, foi realizada a análise de conteúdo, pelo método proposto por Bardin (2011) aos enunciados de diagnóstico (N=71) e intervenções (N=144) incorporados nas customizações nacionais do SAPE dos hospitais e centros de saúde. Numa segunda fase, o material resultante da análise foi sujeito a validação por um grupo de peritos na área do conhecimento e em sistemas de informação em enfermagem. Na discussão dos peritos foi também usado os resultados do estudo desenvolvido por Cardoso (Cardoso, 2014; Meleis et al., 2000) relativo às competências parentais.

Resultados: Tomando como intencionalidade da conceção dos cuidados promover a mestria nas competências parentais desde o período pré-natal, foram identificados os dados e os respetivos diagnósticos no âmbito do: 1) conhecimento (identificados nove dados e diagnósticos); 2) capacidade (três); 3) autoeficácia (dois); 4) consciencialização (um); e, 5) significado (quatro). Em termos de organização, e conforme as competências parentais centradas nos cuidados a um recém-nascido, propostas por Cardoso, os dados foram organizados em sete categorias: integrar o recém-nascido na família; alimentação, onde se incluem os focos relacionados com a amamentação; segurança; higiene; estimulação e sono; vigilância da saúde; e, lidar com o choro. Foram identificadas as e, no âmbito da Ontologia de Enfermagem, foram estabelecidas as relações entre os dados, diagnósticos e intervenções.

Conclusões: A formalização do conhecimento que lhe é próprio é uma tarefa incontornável para a Enfermagem. A especificação dos dados envolvidos no raciocínio diagnóstico focado nos focos que a adaptação à parentalidade, consubstancia um subdomínio da Ontologia de Enfermagem. A representação do conhecimento pela especificação dos conceitos relacionados com a adaptação à parentalidade – dados, diagnósticos e intervenções – e da relação entre eles é um real contributo para formalizar o conhecimento específico da disciplina e promover a interoperabilidade semântica entre sistemas de informação em suporte eletrónico que a usem no seu backend.

Palavras-chave: adaptação à parentalidade; transição; ontologia; sistema informação enfermagem

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, Brasil: Edições 70.

Gruber, T. (1995). Toward principles for the design of ontologies used for knowledge sharing. *International Journal Human-Computer Studies*, 43(5-6), 907-928. doi: 10.1006/ijhc.1995.1081

Cardoso, A. (2014). Tornar-se mãe, tornar-se pai: *Estudo sobre as competências parentais*. Saarbrücken, Alemanha: Novas Edições Académicas.

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28. doi: 10.1097/00012272-200009000-00006

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem, Professora Coordenadora [alex@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inesacruz@esenf.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Terapia cognitivo-conductual y uso de aplicaciones móviles para dejar de fumar

Patricia García-Pazo*, Joana Fornés-Vives**

Introducción: El tabaquismo constituye un grave problema económico-sanitario y una adicción difícil de erradicar. Según las Guías de Práctica Clínica (National Institute for Health and Care Excellence, 2018), un tratamiento recomendado para abandonar el hábito de fumar debe incluir terapia cognitiva-conductual (TCC) (Whittaker et al., 2016). Actualmente, este tipo de tratamiento psicológico, en el que pueden intervenir distintos profesionales de la salud, entre ellos enfermería, puede ser accesible a gran parte de población y a un menor coste, a través de las aplicaciones móviles en salud (mHealth) (Becoña et al., 2014).

Objetivos: Identificar si existen aplicaciones de telefonía móvil para dejar de fumar que apliquen TCC y describir que técnicas de esta terapia psicológica utilizan.

Metodología: Revisión bibliográfica (2010-2019) en las bases de datos EBSCOhost, Cochrane, Web of Science y Scopus. Las palabras clave Smoking Cessation, mHealth, mobile application, Smartphone y Cognitive Behavioural Therapy, se combinaron con los operadores booleanos (OR, AND). Criterios de inclusión: 1) aparición de alguno de los términos de búsqueda en título, resumen, o palabra clave, 2) participantes de los estudios mayores de 18 años, 3) publicaciones en inglés o español. Se excluyeron estudios realizados sobre muestras con patología mental, embarazadas y estudios que traten varias adicciones a la vez.

Resultados: Fueron identificados un total de 415 artículos. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, quedaron 5 para la revisión, los cuales hacen referencia a 3 Apps que aplican TCC: SmartQuit, Smoke Mind y Quit Genius. El estudio de SmartQuit informa de las funciones más utilizadas de la App. Los estudios referidos a Smoke Mind y Quit Genius se centran en las opiniones de los usuarios respecto a la Aplicación. Las muestras utilizadas, en su mayoría son de población universitaria. Las técnicas de TCC comunes en las 3 Apps son: registro de cigarrillos, visualizar el progreso mediante gráficas, videos psicoeducativos, trabajar la motivación, buscar el apoyo social mediante redes sociales y añadir elementos de gamificación para reforzar la conducta de abstinencia y utilización de la App.

Conclusiones: Llama la atención el escaso número encontrado de Apps para dejar de fumar que incluyan TCC. Además, las identificadas, dan poca información respecto a las técnicas que debería incluir un programa con TCC, como por ejemplo el análisis de la conducta de fumar. Sin embargo, es destacable la novedosa incorporación de Smoke Mind, centrada en una interfaz que comunica el personal sanitario con la App. Consideramos que dicha incorporación facilita un tratamiento más personalizado con el paciente, lo que ayuda al cumplimiento terapéutico y a la consecución del objetivo de dejar de fumar.

Palabras clave: dejar de fumar; TCC; terapia cognitivo-conductual; aplicaciones móviles; Smartphone; apps

Referencias bibliográficas: Becoña, E., Fernández del Río, E., López-Durán, A., Martínez Pradedo, Ú., Martínez Vispo, C., & Rodríguez Cano, R. A. (2014). El tratamiento psicológico de la dependencia del tabaco. Eficacia, barreras y retos para el futuro. *Papeles del Psicólogo*, 35(3), 161-168. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1166.pdf>

National Institute for Health and Care Excellence. (2018). *Stop smoking interventions and services*. Tomado de <https://www.nice.org.uk/guidance/ng92/resources/stop-smoking-interventions-and-services-pdf-1837751801029>

Whittaker, R., McRobbie, H., Bullen, C., Rodgers, A., & Gu, Y. (2016). Mobile phone-based interventions for smoking cessation. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4), CD006611. doi: 10.1002/14651858.CD006611.pub4

* Universidad de las Islas Baleares, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Ayudante

** Universitat de les Illes Balears, Enfermería y Fisioterapia

Utilización de tecnologías de la información y de la comunicación (TICs) en la gestión de cuidados en enfermería

Noelia Durán Gómez*, Patricia Chávez Barroso, Jorge Guerrero Martín**
Casimiro Fermín López Jurado, Jesús Jiménez Merino, Macarena Cáceres León***

Introducción: La incorporación de las TICs está cambiando nuestra forma de vivir. La profesión de Enfermería en la era de la revolución tecnológica y las TICs, se manifiesta a distintos niveles (Fortuño & Vidal, 2007), obligándonos a una formación en estas nuevas áreas, para convertirse en un instrumento eficaz de desarrollo de cuidados de enfermería de máxima calidad y el aprovechamiento de las TICs como una gran oportunidad de desarrollo profesional y no como un reto (Dominguez & Domínguez, 2012).

Objetivos: Estudiar el perfil de los profesionales de Enfermería y el uso diario del software utilizado en la gestión de cuidados en atención hospitalaria (JARA), analizando en profundidad las dificultades de su uso, para el diseño de una aplicación que mejore la existente y recoja las características ideales de este tipo de software.

Metodología: En primer lugar, se realiza una revisión y análisis sobre los recursos existentes, examinando de forma pormenorizada las herramientas más utilizadas en el entorno de la práctica asistencial enfermera en Extremadura. Posteriormente se desarrolla un estudio de investigación con una muestra de profesionales de enfermería de atención especializada con el fin de percibir la utilización y el manejo de las TICs.

Resultados: Tras realizar el análisis del software utilizado en nuestra CCAA, JARA, la revisión de los softwares de las distintas comunidades y observar el perfil del usuario que utiliza diariamente las TICs, y la falta de formación de estos, observamos la necesidad de mejoras para poder explotar al máximo las posibilidades que las TICs nos ofrecen. Asimismo, identificamos los obstáculos y propuestas de mejora del software JARA con el objetivo de diseñar un proyecto de APP para la gestión de cuidados de enfermería (NCM) que contenga las características del mismo y solvente los problemas existentes para facilitar la labor de los profesionales de enfermería en su trabajo diario (Rouleau, Gagnon & Côté, 2015).

Conclusiones: Podemos definir el perfil del profesional de enfermería que trabaja en nuestra área, observando una relación significativa en la utilización del JARA en los diferentes hospitales, junto con una formación inadecuada. Tras análisis del software JARA, explorando sus debilidades y comparándolo con los utilizados en las diferentes CCAA podemos comprobar las mejoras que necesitaría, contemplando la necesidad de desarrollar una estrategia adaptativa que requiere gran dificultad y múltiples recursos. Hemos diseñado una app para la gestión de cuidados (NCM) con características ideales obtenidas del análisis del software JARA y los de otras CCAA, corrigiendo los inconvenientes y explotando las oportunidades.

Palabras clave: information technology; software design; telemedicine; nursing informatics

Referencias bibliográficas: Fortuño, M. L., & Vidal, C. E. (2007). Las tecnologías de la información y de la comunicación y la disciplina enfermera. *Ágora de Enfermería*, 11(4), 1176-1180.

Rouleau, G., Gagnon, M., & Côté, J. (2015). Impacts of information and communication technologies on nursing care: An overview of systematic reviews (protocol). *Systematic Reviews*, 4(1), 75. doi: 10.1186/s13643-015-0062-y

Tejada Domínguez, F. J., & Ruiz Domínguez, M. R. (2012). Aplicaciones de enfermería basadas en TIC's: Hacia un nuevo modelo de gestión. *ENE: Revista de Enfermería*, 4(2).

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Estudio financiado por la Consejería de Economía e Infraestructuras, Junta de Extremadura. Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (GR18045)

* Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesora Titular de Universidad

** Facultad de Medicina, Enfermería, Profesor

*** Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesor Contratado Doctor [mcaceres@unex.es]



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

ENFERMAGEM CLÍNICA

CLINICAL NURSING

ENFERMERÍA CLÍNICA

A enfermagem no início da vida: problemas éticos na prática clínica

Sandra Cristina Ferreira Lopes Simões Paco*, Sérgio Deodato**

Introdução: Toda a ação do enfermeiro possui carácter ético intrínseco e essa ação requer uma decisão para a mesma. A decisão é exigente, sobretudo quando o enfermeiro se depara com aquilo que denominamos problema ético de enfermagem. Partindo da definição de Deodato (2014) de problema ético de enfermagem como “incerteza quando à decisão para agir” e com base em estudos precedentes, iniciamos uma investigação, em que procuramos conhecer os problemas éticos identificados pelos enfermeiros, em contexto de início de vida.

Objetivos: Os objetivos desta investigação são: - Identificar os problemas éticos de início de vida, no exercício profissional dos enfermeiros portugueses; - Categorizar os problemas éticos identificados.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, com recurso à entrevista semiestruturada para recolha de dados. Os verbatins das entrevistas foram submetidos a análise de conteúdo, mais concretamente, análise categorial segundo Bardin (2014). A população é constituída por 26 enfermeiros que exercem em contexto de saúde materna e obstétrica. As entrevistas foram gravadas, transcritas e validadas com os entrevistados. O critério para o tamanho da amostra foi da saturação de dados. Os resultados obtidos foram subdivididos em 18 áreas problemáticas e foram identificados 50 distintos problemas éticos.

Resultados: Os resultados nesta amostra demonstram que os problemas éticos surgem em contexto da Complementaridade funcional com 317 Unidades de Enumeração (UE), sendo a subcategoria que mais se evidencia a “Dúvida como lidar com opiniões diferentes no âmbito da equipa multidisciplinar e Confronto com o agir de outros profissionais”. A categoria Interrupção da gravidez (276UE) apresenta problemas éticos (subcategorias) muito diversificados, como “Dúvida como lidar com o aborto no limiar da viabilidade fetal” ou “Dúvida como enfrentar a decisão da mulher que faz interrupção por diagnóstico médico de trissomia XXI”. Categoria anteriormente identificada por Nunes (2006), mas nesta investigação emergiram novas subcategorias. Outras áreas problemáticas identificadas foram: “Gestão de conflitos com utentes e familiares”, “Lidar com aborto espontâneo e nado morto de gravidez desejada”, “Responsabilidade profissional”, Transmissão da informação, “Necessidade de conforto psicológico”, “Gravidez de menores”, “Malformações graves detetadas no momento do nascimento”, “Condições do exercício”, Sigilo profissional e “Consentimento relativamente a cuidados durante o parto”.

Conclusões: Os resultados aqui apresentados, demonstram a multiplicidade e complexidade dos problemas que os enfermeiros enfrentam, em contexto de início de vida, permitindo uma reflexão sobre os mesmo. Desta forma, esta investigação tem como pretensão a ajuda na procura das melhores decisões e, concomitantemente detetar áreas de formação ética, para que os enfermeiros possam encontrar a melhor decisão para estes problemas. A consciência dos problemas éticos, também permite aos enfermeiros, melhorar a sua prestação e, dessa forma melhorar a qualidade dos seus cuidados (Milliken, Ludlow, & Grace, 2019). Assim, pela voz dos enfermeiros conhecemos aquilo que identificamos como problemas éticos de início de vida.

Palavras-chave: início de vida humana; ética; enfermagem

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2014). *Análise de conteúdo*. Coimbra, Portugal: Edições 70
Deodato, S. (2014). *Decisão ética em enfermagem: Do problema aos fundamentos para o agir*. Coimbra, Portugal: Almedina

* Hospital CUF Infante Santo, Bloco operatório, Enfermeira

** Universidade católica Portuguesa, Ciências da Saúde, Professor Auxiliar

- Milliken, A., Ludlow, L., & Grace, P. (2019). Ethical awareness scale: Replication testing, invariance analysis, and implications. *AJOB Empirical Bioethics*, *10*(4), 231-240. doi: 10.1080/23294515.2019.1666176
- Nunes, L. (2006). *Justiça, poder e responsabilidade: Articulação e mediações nos cuidados de enfermagem*. Loures, Portugal: Lusociência

A experiência do cancro parental vivenciado por crianças e adolescentes: programa de intervenção

Ana Filipa Domingues Sousa*, Margarida Reis Santos Ferreira**

Introdução: O cancro parental apresenta impacto nas crianças/adolescentes, tornando-as vulneráveis ao sofrimento, provocando perturbações de desenvolvimento (Alexander, O'Connor, Rees, & Halkett, 2019). Dependendo da idade e do sexo, correm maior risco de desenvolver problemas psicológicos e sociais (Shah, Armaly, & Swieter, 2017), necessitando de informações apropriadas e apoio para adoção de estratégias de enfrentamento da doença oncológica dos pais. Pais mencionam necessidade de apoio dos profissionais de saúde, para ajudar a comunicar aos filhos o processo de doença (O'Neill, O'Neill, & Semple, 2018).

Objetivos: Elaborar um programa de intervenção para doentes oncológicos e seus filhos, promotor da adaptação das crianças e adolescentes ao cancro parental.

Metodologia: Realizar-se-á revisão integrativa da literatura para identificar programas de intervenção de apoio a crianças/adolescentes que vivenciam a experiência do cancro parental. Será efetuado estudo qualitativo, avaliando as necessidades das crianças/adolescentes/pais. Construir-se-á desenho do programa de intervenção adaptado às necessidades identificadas das crianças/adolescentes/pais. Este será aplicado no Instituto Português de Oncologia (IPO) de Coimbra, numa consulta multidisciplinar com objetivo de fornecer apoio a crianças/adolescentes/pais que experienciam cancro parental. As consultas decorrerão em momentos diferenciados: diagnóstico, fase de tratamentos/hospitalização, follow up e luto.

Resultados: Até ao momento iniciou-se uma pesquisa preliminar, que decorreu de novembro/2019 a janeiro/2020, nas bases de dados MEDLINE via PubMed, Psychology and Behaviour, MedicLatina, CINAHL Complete, Academic Search Complete, Nursing e Allied Health, Cochrane via EBSCO. A pesquisa permitiu definir os conceitos “cancro parental” e “programas de intervenção”. Definiu-se a população alvo (crianças/adolescentes e doentes oncológicos pais de filhos menores) e critérios de inclusão. A seleção das keywords em linguagem natural e termos MeSH, permitiram criar a expressão de pesquisa: (child* OR adolescent* OR youth OR teen* OR Infant* OR famil* OR parent* OR mother* OR father* OR spouses OR offspring) AND (program* OR service* OR intervention* OR project*) AND (“parental cancer” OR “parent with cancer” OR “parents with cancer” OR “relatives with cancer” OR “parent diagnosed with cancer” OR “parent developing” OR “develop cancer” OR “family cancer”). O projeto foi apresentado à direção do IPO que aprovou o seu desenvolvimento com o fim último da criação da consulta.

Conclusões: A pesquisa preliminar permitiu a identificação dos conceitos major a utilizar para a pesquisa final da revisão. Esta revisão permitirá mapear os programas existentes de intervenção para doentes oncológicos e seus filhos. Este mapeamento oferece aos autores a possibilidade de análise sobre os programas existentes e extrair daí contributos para produzir um programa de intervenção de enfermagem promotor da adaptação das crianças e adolescentes ao cancro parental, atendendo às necessidades desta população e adaptado ao contexto do IPO de Coimbra.

Palavras-chave: crianças; adolescentes; pais; cancro parental; enfermagem

Referências bibliográficas: Alexander, E., O'Connor, M., Rees, C., & Halkett, G. (2019). A systematic review of the current interventions available to support children living with parental cancer. *Patient Education and Counseling*, 102(10), 1812-1821. doi: 10.1016/j.pec.2019.05.001

O'Neill, C., O'Neill, C. S., & Semple, C. (2018). *Children of parents with cancer: An evaluation of a psychosocial intervention*. Recuperado de <http://doras.dcu.ie/22629/>

Shah, B. K., Armaly, J., & Swieter, E. (2017). Impact of parental cancer on children. *Anticancer Research*, 37(8), 4025-4028. doi: 10.21873/anticancer.11787

* IPO Coimbra, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista [afilipa87@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

A vigilância de enfermagem no cuidado pós-anestésico e a segurança da pessoa cuidada - uma proposta teórica

Lara Daniela Matos Cunha*

Introdução: O cuidado de enfermagem pós-anestésico pretende antecipar/atuar perante os focos de instabilidade clínica decorrentes da cirurgia/anestesia, sendo um momento crítico, de vulnerabilidade para a pessoa cuidada, de alta complexidade para quem gere o cuidado. Os enfermeiros desempenham uma função importante na deteção e tratamento precoces da deterioração clínica através da vigilância, que compreende 20-50% das suas atividades (Kelly & Vincent, 2011). Embora existam modelos que conceptualizem fatores influenciadores da vigilância de enfermagem, é parca a análise da relações e outcomes.

Objetivos: Pretende-se compreender a interação da vigilância de enfermagem no cuidado de enfermagem pós-anestésico e a segurança da pessoa cuidada.

Metodologia: Abordagem qualitativa, baseado no Modelo Grounded Theory. Para a colheita de dados foram realizadas entrevistas individuais em profundidade aos enfermeiros que prestam cuidados em unidades de cuidados pós-anestésicos através de amostragem teórica. A análise dos dados, codificação e categorização foi assistida por computador, com o recurso ao programa MAXQDA.

Resultados: O processo de codificação foi dividido em três fases: codificação aberta, axial e seletiva. Na codificação aberta, iniciou-se a conceptualização do fenómeno em estudo, com a decomposição em unidades de análise e questionamento acerca destas. Posteriormente, agruparam-se conceitos em categorias, sendo que a sua construção resultou no estabelecimento de relações de similaridade. A nomeação da categoria surgiu pela sensibilidade teórica do investigador e pelos significados veiculados pela literatura – agrupamento dos conceitos centrais em categorias: vigilância, cuidado e segurança.

A codificação axial permitiu a definição de propriedades e dimensões (características) das categorias, permitindo a hierarquização da sua estrutura conceptual e a identificação de perfis – vigilância: resultados (outcomes), intervenção, pessoa (cliente), contexto organizacional (sistema); educação para a saúde: história/experiência pessoal (empowerment, autoestima, valores individuais), transferência (contexto), aprendizagem, comunicação; perfil de competências do enfermeiro: tomada de decisão, atitudes, relação terapêutica.

Para desdobramento dos dados, a técnica de microanálise dos dados foi fundamental para a construção da teoria.

Conclusões: Strauss e Corbin (1998), sugerem a seleção da categoria central através da descrição geral do foco mais importante ao longo da análise dos diferentes relatos, que neste caso foi o conceito de vigilância. A segunda orientação dos autores, refere-se ao estabelecimento de relações das categorias subsidiárias com a categoria central por meio do paradigma axial: condições, contexto, estratégias e consequências. Em suma: A vigilância no cuidado de enfermagem pós-anestésico, através do estabelecimento de uma relação terapêutica, leva à prática de um cuidado à pessoa em segurança.

Palavras-chave: cuidado de enfermagem; cuidado peri-operatório; cuidado pós-anestésico; enfermagem; grounded theory

Referências bibliográficas: Kelly, L., & Vincent, D. (2011). The dimensions of nursing surveillance: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 67(3), 652-661. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05525.x
Strauss, A., & Corbin J. (1998). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Pólo Hospitais da Universidade de Coimbra, Unidade de Cuidados Pós Anestésicos, Enfermeiro [enflaracunha@gmail.com]

Adherencia farmacológica en los pacientes con esquizofrenia

Jorge Guerrero Martín*, Ma. Victoria Ventura Morales
 Noelia Durán Gómez**, Macarena Cáceres León***
 Casimiro Fermín López Jurado, Jesús Jiménez Merino

Introducción: La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que representa un importante problema de salud pública. El tratamiento farmacológico mejora la calidad de vida de los pacientes, aunque esto depende en gran medida de la adherencia al tratamiento. La falta de adherencia es uno de los factores que mayor asociación guarda con las recaídas y las hospitalizaciones. Se estima que los pacientes no adherentes tienen un riesgo de sufrir recaídas 3,7 veces mayor (Bin & Yiwey, 2014).

Objetivos: Describir los factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico de la esquizofrenia, valorando en qué medida afecta el abandono de tratamiento a la sintomatología de la enfermedad y el tipo de tratamiento que mejora la adherencia.

Metodología: Revisión sistemática basada en la búsqueda de artículos en PubMed, Cochrane, Cuiden, Dialnet y Google Académico utilizando las palabras clave: “Schizophrenia”, “Medication Adherence”, “Interventions”, “Antipsychotic agents”. Se seleccionaron 17 artículos que cumplían los criterios de inclusión: estudios realizados en pacientes con esquizofrenia, publicados en el periodo 2009-2019, con una puntuación por encima de 6 en la escala de calidad metodológica Physiotherapy Evidence Data Base.

Resultados: Diferentes estudios han relacionado determinados factores con la falta de adherencia terapéutica en pacientes con esquizofrenia (insight, efecto de la medicación, alianza terapéutica, abuso de sustancias, falta de apoyo social, estigma, deterioro cognitivo y debut temprano de la enfermedad). Existen diferentes estrategias para mejorar la adherencia en estos pacientes: educativas, conductuales, apoyo socio-familiar, técnicas y dirigidas al profesional sanitario. Se ha demostrado que las de mayor eficacia son las técnicas combinadas (Dilla, Valladares, Lizán, & Sacristán, 2009). Las consecuencias principales de la falta de adherencia al tratamiento son la agitación, agresividad, suicidio, así como la aparición del síndrome de la puerta giratoria (Botha et al., 2010). El tratamiento idóneo para el aumento de la adherencia farmacológica y con ello la mejora de la enfermedad sería la combinación de técnicas farmacológicas y técnicas psicoeducativas (21). Además, Se ha demostrado que los fármacos inyectables de acción prolongada resultan más beneficiosos para una mejor adherencia terapéutica (Anderson, Icten, Alas, Benson & Joshi, 2017).

Conclusiones: Diferentes factores influyen en la adherencia farmacológica en los pacientes con esquizofrenia, lo cual resulta esencial para el control de la sintomatología y una favorable evolución de la enfermedad. Los niveles más bajos de adherencia farmacológica se han relacionado con pacientes que presentan falta de apoyo social y que a su vez están relacionados con consumo de sustancias tóxicas. Se han demostrado los efectos positivos de la combinación de tratamiento no farmacológico (terapia psicossocial) y tratamiento farmacológico en el aumento de la adherencia de pacientes con esquizofrenia.

Palabras clave: schizofrenia; medication adherence

Referencias bibliográficas: Anderson, J. P., Icten, Z., Alas, V., Benson, C., & Joshi, K. (2017). Comparison and predictors of treatment adherence and remission among patients with schizophrenia treated with paliperidone palmitate or atypical oral antipsychotics in community behavioral health organizations. *BMC Psychiatry*, 17(1), 346. doi: 10.1186/s12888-017-1507-8

Bin, Z. H., & Yiwey, G. U. (2014). Effect of self-management training on adherence to medications among community residents with chronic schizophrenia: A singleblind randomized controlled trial in Shanghai,

* Facultad de Medicina, Enfermería, Profesor

** Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesora Titular de Universidad

*** Universidad de Extremadura, Enfermería, Profesor Contratado Doctor [mcaceres@unex.es]

China. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 26(6), 332-338. doi: 10.11919/j.issn.1002-0829.214076

Botha, U. A., Koen, L., Joska, J. A., Parker, J. S., Horn, N., Hering, L. M., & Oosthuizen, P. P. (2010). The revolving door phenomenon in psychiatry: Comparing low-frequency and high-frequency users of psychiatric inpatient services in a developing country. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(4), 461-468. doi: 10.1007/s00127-009-0085-6

Dilla, T., Valladares, A., Lizán, L., & Sacristán, J. A. (2009). Treatment adherence and persistence: Causes, consequences and improvement strategies. *Atención Primaria*, 41(6), 342-348. doi: 10.1016/j.aprim.2008.09.031

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Financiado parcialmente por la Consejería de Economía e Infraestructuras, Junta de Extremadura. Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (GR18045).

Avaliação do potencial da pessoa dependente para melhorar o autocuidado: exploração dos processos psicológicos

Elisabete Sofia Araújo Silva*, Marisa da Conceição Gomes Lourenço**
Teresa Martins***, Paula Encarnação****

Introdução: Autocuidado, é um conceito essencial da disciplina de enfermagem. Vários estudos (Maciel, 2013; Lourenço, 2015; Brito, 2016) centrados na dependência no autocuidado demonstram que o potencial de reconstrução da autonomia da pessoa não deve ser apenas circunscrito aos processos corporais. A motivação da pessoa, a atitude que esta apresenta face à dependência no autocuidado e a perceção de autoeficácia assumem, também, um papel decisivo na obtenção de ganhos em autonomia. É necessário sensibilizar os enfermeiros para a formulação de diagnósticos ao nível dos processos psicológicos comprometidos.

Objetivos: Explorar os processos psicológicos necessários para avaliar o potencial de recuperação do autocuidado, a partir de uma “toolkit” validada para o efeito.

Metodologia: A partir de uma toolkit destinada à avaliação de pessoas com compromisso no autocuidado após um evento adverso é efetuada uma análise dos resultados e uma reflexão sobre a sua importância e contributo de cada parâmetro. A colheita de dados ocorreu entre abril-junho de 2019, na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Amostra não probabilística, por conveniência, constituída por 67 pessoas dependentes no autocuidado que se enquadravam nos critérios de inclusão e de exclusão definidos. O consentimento informado foi assinado e os procedimentos éticos foram cumpridos.

Resultados: Considera-se que o autocuidado parte de um processo de tomada de decisão e de reflexão e que, para ser efetivo, deverá ser intencional, reflexivo, suficiente e fundamentado (Riegel, Jaarsma, & Strömberg, 2012). Esta situação apenas se verificará se no cuidado à pessoa dependente todos os fatores críticos, nomeadamente os que se relacionam com os processos psicológicos, forem considerados. Sendo o instrumento no domínio dos processos psicológicos, fazia-nos sentido que as dimensões que suportam o conceito processo psicológico fossem, também elas, as dimensões constituintes da toolkit. Foram determinadas seis dimensões que compõem o instrumento três eram unidimensionais “Disponibilidade para aprender”, “Experiências anteriores” e “Significados atribuídos”; duas bidimensionais “Cognição” e “Emoção”; e uma tridimensional “Atitude”. Através de um estudo-piloto percebeu-se que o instrumento apresenta qualidade, validade e fidelidade – alfa de Cronbach global de 0,94. Os resultados obtidos evidenciaram que a toolkit pode, efetivamente, contribuir para os modelos de cuidados de enfermagem que visam perceber o potencial que a pessoa dependente no autocuidado tem para melhorar.

Conclusões: Este estudo, no domínio dos processos psicológicos, permitiu perceber o potencial que a pessoa dependente no autocuidado tem para melhorar. Pretende-se voltar a sensibilizar para a importância que a educação ao nível dos processos psicológicos assume na formação dos estudantes de enfermagem. Sendo o processo de enfermagem complexo exige uma necessidade constante de tomada de decisão. Acredita-se que a toolkit orientará o enfermeiro na recolha de dados e permitirá a formulação de diagnósticos de enfermagem diretamente relacionados com as reais necessidades de cuidados da pessoa, auxiliando, também, o planeamento e a execução de intervenções mais dirigidas aos processos psicológicos.

Palavras-chave: autocuidado; dependência; potencial para melhorar; enfermagem; processos psicológicos

Referências bibliográficas: Brito, M. A. (2016). Reconstrução da autonomia: Uma teoria explicativa. In T.

* Escola Superior Enfermagem do Porto, Mestre

** Escola Superior Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

*** Facultad de Medicina, Enfermería, Profesor Escola Superior Enfermagem do Porto, Professor Coordenador [teresam@esenf.pt]

**** Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Professor Adjunto [pse@ese.uminho.pt]

- Martins, M. F. Araújo, M. J. Peixoto & P. P. Machado (Eds.), *A pessoa dependente e o familiar cuidador* (pp. 59-71). Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- 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 Portuguesa, Porto, Portugal.
- Maciel, E. A. (2013). *O potencial de reconstrução da autonomia no autocuidado: Estudo exploratório acerca da sua concretização numa amostra de clientes, três meses após a alta hospitalar* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 35(3), 194-204. doi: 10.1097/ANS.0b013e318261b1ba

Caracterização multidimensional das pessoas com demência recentemente institucionalizadas em cuidados de longa duração

Sónia Alexandra da Silva Ferrão*, Maria Adriana Pereira Henriques**

Introdução: A transição para cuidados institucionais de longa duração pode constituir uma experiência que ameaça a saúde e bem-estar da pessoa com demência, colocando-a em situação de maior vulnerabilidade (Sury, Burns & Brodaty, 2013). A caracterização multidimensional das pessoas com demência admitidas em cuidados institucionais de longa duração, poderá fornecer pistas para a identificação de riscos potenciais e apontar para possíveis estratégias de abordagem adequadas à promoção do seu bem-estar e qualidade de vida.

Objetivos: Avaliar o perfil das pessoas idosas com demência recentemente admitidas em instituições de cuidados de longa duração da Região de Lisboa e Vale do Tejo

Metodologia: Estudo observacional longitudinal de coorte prospetivo em pessoas com demência com ≥ 65 anos recentemente institucionalizadas em cuidados de longa duração (um a três meses após admissão), integrado em projeto mais alargado (Ferrão & Henriques, 2018). Realizada avaliação do estado cognitivo (MMSE), comorbilidade (índice de Charlson), dependência nas ABVDs (índice de Katz), medicação prescrita (classificação ATC e identificação de PIM recorrendo à lista EU(7)-PIM), sintomas depressivos (Escala de Cornell para a Depressão na Demência), sintomas cognitivos e comportamentais (NPI-Q), quedas e lesões associadas, e úlceras por pressão.

Resultados: As pessoas com demência que participaram no estudo ($n=55$) eram sobretudo mulheres (63,6%), viúvas (58,2%), idade média 83,4 anos. Da avaliação inicial, destaca-se que quase metade dos participantes (48,1%) obteve um score MMSE ≤ 9 indicando défice cognitivo severo (score médio=10; DP=7,9), mais de um terço dos participantes (36,4%) apresentava comorbilidade elevada com índice de Charlson ≥ 3 (score médio=2,4; DP=1,46), e cerca de um terço (29,1%) era dependente nas seis ABVDs (score médio índice de Katz=1,45; DP=1,39). O score médio do NPI-Q foi de 6,4 (DP=4,9), sendo a apatia/indiferença identificada em 55,6% dos participantes (agitação/agressão, e ansiedade identificadas em 44,5% dos participantes). Os participantes tinham, em média, 8,9 medicamentos prescritos (81,8% tinha \geq um psicotrópico prescrito, 67,3% \geq um antipsicótico prescrito, 80% \geq um medicamento PIM prescrito, média de 2,3 PIM por participante). Identificaram-se úlceras por pressão em 19,6% dos participantes, e 25,5% tinha sofrido pelo menos uma queda desde a admissão na instituição (5,5% com fratura decorrente de queda).

Conclusões: A elevada complexidade da situação das pessoas com demência que ingressam em cuidados institucionais de longa duração legitima a necessidade de uma avaliação multidimensional abrangente que permita diagnosticar problemas atuais e potenciais de forma integrada, e identificar e mobilizar recursos para uma intervenção multidisciplinar centrada na pessoa, visando a promoção da sua segurança, bem-estar e qualidade de vida. A utilização de instrumentos de avaliação específicos para pessoas com demência poderá constituir uma mais valia para uma adequada abordagem multidimensional em contexto de cuidados de longa duração.

Palavras-chave: pessoa com demência; cuidado transicional

Referências bibliográficas: Ferrão, S., & Henriques, A. (2018). Transition from home care to institutional long-term care: Multidimensional assessment of elderly people with dementia and their informal caregivers: Study protocol. In F. L. Sá, H. M. Arco & C. S. Damásio (Coords.), *Knowledge translation into practice e-book of abstracts 2018: Annual International Conference of Nursing Doctoral Students* [Ebook] (pp. 66-68). Recuperado de https://www.esel.pt/sites/default/files/uide/Scientific%20events/7.%20Abstracts%20E-Book_EIDEnf18.pdf

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem Médico-cirúrgica/Adulto e Idoso, Professor Adjunto

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Saúde Comunitária, Professor Coordenador

Sury, L., Burns, K., & Brodaty, H. (2013). Moving in: Adjustment of people living with dementia going into a nursing home and their families. *International Psychogeriatrics*, 25(6), 867–876. doi: 10.1017/S1041610213000057

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Bolsa de Doutoramento da FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia SFRH/BD/130970/2017

Confinamento de idosos de uma estrutura residencial após surto de covid-19

Joana Sofia Dias Pereira de Sousa*, Maria João da Conceição Carvalho**
 Inês Antunes***, Sónia Sofia Eusébio Soares****, Carolina Sofia Santos
 Neves*****, Joana Ferreira*****, Andreia Cristina Nunes Gomes*****

Introdução: A atividade pandémica por SARS-CoV-2 exigiu nas Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) alterações de visitas, definição de circuitos e delineamento dos espaços para cada idoso, dentro das instituições. Para além da restrição de circulação de espaços, o desencadear de um surto por Covid-19 levou a um confinamento dos idosos nos seus quartos, proporcionando um prejuízo na sua autonomia, aumentando compromissos no autocuidado, com restrição dos idosos ao leito, sem levantar durante 4 semanas.

Objetivos: Pretende-se com este trabalho evidenciar a melhoria da capacidade motora, capacidade cognitiva e autonomia, nos idosos sujeitos a confinamento num espaço físico, de uma ERPI na região centro de Portugal.

Metodologia: Estudo observacional, do tipo descritivo assente na Teoria de Défice de Autocuidado de Orem, realizado após implementação de um programa de atividades ocupacionais terapêuticas, direcionada para os idosos sujeitos a confinamento em espaço físico, com potencial de melhoria da sua autonomia. As atividades desenvolvidas incidiram sobre a área motora (treino de marcha, exercícios de motricidade fina) e área cognitiva (jogos didáticos e dissociação de tempos ventilatórios).

Resultados: 30 idosos confinados nos seus quartos (média de idades 85,13 anos), com agravamento do seu autocuidado, encontrando-se num sistema totalmente compensatório, foram sujeitos a um programa de atividades ocupacionais terapêuticas dirigidas para promoção da sua autonomia e de autocuidado. Observou-se que os idosos que não foram levantados, durante 4 semanas, apresentaram agravamento dos autocuidados alimentar-se, levantar-se e transferir-se. Após a implementação de um programa de atividades ocupacionais terapêuticas verificou-se uma significativa melhoria nestes autocuidados, onde os utentes conseguiram comer de forma autónoma, iniciar a ação levantar-se e a colaborar nas transferências. Foi também visível que este programa contribuiu para a diminuição do compromisso da marcha, nestes idosos, uma vez que conseguiram andar com ajuda de terceiros ou com uso de dispositivos de marcha, transitando para um sistema parcialmente compensatório nestes autocuidados.

Conclusões: O enfermeiro nas ERPI's tem um papel fundamental na promoção da autonomia e manutenção dos compromissos motores e cognitivos dos idosos. Após um período de confinamento, com agravamento no compromisso dos autocuidados, e a implementação de atividades ocupacionais terapêuticas verificou-se melhoria dos autocuidados, de totalmente compensatório para parcialmente compensatório de todo os idosos em estudo, que se viram restritos nas suas atividades diárias, comprometendo também o seu bem-estar.

Palavras-chave: confinamento; covid-19; idosos

Referências bibliográficas: Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., . . . Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 12(6), 1583. doi: 10.3390/nu12061583

* IPléiria, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto Convocado [jomorango@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, a21610019

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

**** SCM Lousã, Saúde, Enfermeira

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21501182@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21201223@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Direcção-Geral da Saúde. (2020). *Visitas a estruturas residenciais para idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e estabelecimentos de apoio social para crianças, jovens, pessoas idosas ou pessoas com deficiência* (Informação n.º 011/2020 de 11/05/2020 atualizada a 18/10/2020). Recuperado de <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/informacoes/informacao-n-0112020-de-11052020-pdf.aspx>

Constrangimentos na gestão de dor crónica oncológica durante a pandemia

Filipe Manuel Paiva dos Santos*, Cristina Raquel Batista Costeira**

Nelson Jacinto Pais***, Ana Cristiana Silva Ferreira****

Dulce Helena Ferreira de Carvalho*****

Introdução: A dor crónica oncológica é uma realidade muito limitadora da qualidade de vida da pessoa e cuidadores que, diariamente, são confrontados com dificuldades e necessidades que exigem respostas concretas e eficazes dos cuidados de saúde. A pandemia da COVID-19 intensificou sentimentos e vivências negativas para todos os envolvidos no processo de gestão de dor crónica oncológica, além que as medidas de confinamento levaram a que pessoas com dor crónica sentissem dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

Objetivos: Identificar as dificuldades sentidas pela pessoa com dor crónica oncológica, e seus cuidadores, no acesso aos serviços de saúde durante o período de pandemia.

Metodologia: Estudo quantitativo e qualitativo, retrospectivo (março-maio, 2021) e com desenho descritivo. Os participantes são doentes oncológicos seguidos na unidade de dor de um hospital de oncologia, ou os seus cuidadores. A amostragem é consecutiva (consoante disponibilidade para participar). A colheita de dados é composta por um questionário de autopreenchimento, para caracterização sociodemográfica e relato de experiências vividas, e a escala EADS. Ambos em formato eletrónico. Todos os preceitos éticos (autorização de ética e consentimento informado dos participantes) estão garantidos. Os resultados serão analisados com software de análise de dados.

Resultados: Estudo em fase de colheita de dados. Na primeira semana de colheita de dados obteve-se 10 participantes.

Conclusões: Espera-se que os resultados permitam desenvolver estratégias para que, em situações anormais, seja possível reduzir as dificuldades e constrangimentos, sentidos pelos doentes e seus cuidadores, no acesso aos cuidados. Isto permitirá uma maior proximidade doente-profissional de saúde e garantirá um acompanhamento e apoio mais eficiente.

Palavras-chave: covid-19; ansiedade; depressão; acesso serviços de saúde

Referências bibliográficas: Almeida, A. M., & Rabinovich, E. P. (2020). Experiences of family members of people on hemodialysis during the novel corona virus pandemic (COVID-19). *Research, Society and Development*, 9(8), e887986661. doi: 10.33448/rsd-v9i8.6661

DeSantana, J. (2020). What about patients with pain during and after the COVID-19 pandemic? *Brazilian Journal of Pain*, 3(3), 292-293. doi: 10.5935/2595-0118.20200181

Javed, S., Hung, J., & Huh, B. (2020). Impact of COVID-19 on chronic pain patients: A pain physician's perspective. *Pain Management*, 10(5), 275-277. doi: 10.2217/pmt-2020-0035

Paulino, M., Dumas-Diniz, R., Brissos, S., Brites, R., Alho, L., Simões, M., & Silva, C. (2020). COVID-19 in Portugal: Exploring the immediate psychological impact on the general population. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 44-45. doi: 10.1080/13548506.2020.1808236

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradece-se ao IPO de Coimbra a disponibilidade para os autores poderem realizar o estudo.

* Nursing School of Coimbra (ESENFC), Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Research Grant Holder

** Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Cirurgia Geral, Enfermeira Especialista

*** Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Unidade de Dor, Enfermeiro Especialista

**** Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Unidade de Dor, Enfermeira Especialista

***** Instituto Português de Oncologia de Coimbra, cirurgia, EnF³ Chefe

Efecto de la personalidad y el hostigamiento psicológico sobre el burnout en enfermería

Joana Fornés-Vives*, Patricia García-Pazo**

Introducción: Burnout, ansiedad y depresión, constituyen importantes riesgos psicosociales para la salud del trabajador (European Commission, 2014). Hay evidencia de que aproximadamente una de cada 3 enfermeras manifiesta niveles elevados de estrés laboral crónico (burnout) durante los primeros años de ejercicio profesional, manteniéndose dicho estrés más o menos estable a lo largo del tiempo (Rudman, & Gustavsson, 2011; Fornés-Vives, García-Banda, Frias-Navarro, & Pascual-Soler, 2019). 2-3. Se sabe que influyen en el proceso factores personales y ambientales, sin embargo, no está claro el efecto que puede tener cada uno de ellos.

Objetivos: El presente trabajo tiene como objetivos: 1) explorar la prevalencia de acoso psicológico y burnout en una muestra de enfermeras españolas, 2) determinar la relación entre rasgos de personalidad, estilos de afrontamiento, acoso psicológico y burnout, 3) identificar posibles predictores del agotamiento emocional-burnout.

Metodología: La muestra está compuesta por 70 participantes enfermeras (88,5% mujeres) cuya edad oscila entre 20 y 48 años ($M = 26,99$, $DT = 5,72$). Las variables fueron evaluadas a través de los cuestionarios: NEO-FFI (personalidad), COPE (afrontamiento), Hostigamiento Psicológico en el Trabajo (acoso psicológico) y MBI (burnout). Se realizaron análisis de porcentajes, medias y desviaciones típicas, correlaciones de Pearson y análisis de regresión múltiple.

Resultados: Un 8,8% de las enfermeras se percibieron hostigadas en el trabajo al menos una vez a la semana durante un período de seis meses y un 27,9% fueron testigos de dichos actos. Aparecen puntuaciones elevadas en agotamiento emocional (23%), despersonalización (11,4%), neuroticismo ($M = 21,53$; $SD = 8,58$) y uso de estrategias centradas en la emoción para afrontar el estrés. Tanto el acoso psicológico como el burnout aparecen positiva y significativamente asociados con neuroticismo y negativamente con extraversión. El análisis de regresión mostró un efecto significativo del acoso psicológico y del neuroticismo sobre el agotamiento emocional-burnout.

Conclusiones: El estudio confirma que ser acosada psicológicamente en el trabajo y tener elevados niveles de neuroticismo, puede incrementar la posibilidad de que la enfermera sufra agotamiento emocional en un futuro. Los resultados son consistentes con la evidencia científica respecto a la relación personalidad y procesos de estrés en el trabajo. Sin embargo, nuestros hallazgos sugieren que ser psicológicamente acosado en el trabajo es dos veces más relevante que la predisposición personal para sufrir burnout.

Palabras clave: afrontamiento; burnout; enfermería; hostigamiento psicológico; personalidad

Referencias bibliográficas: European Commission. (2014). *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, The European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on an EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020*. Tomado de <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332>

Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2011). Early career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 48(3), 292-306. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.07.012

Fornés-Vives, J., García-Banda, G., Frias-Navarro, D., & Pascual-Soler, M. (2019). Longitudinal study predicting burnout in Spanish nurses: The role of neuroticism and emotional coping. *Personality and Individual Differences*, 138(1), 286-291. doi: 10.1016/j.paid.2018.10.014

Agradecimientos y entidad(es) financiadora(s): Universitat de les Illes Balears

* Universitat de les Illes Balears, Enfermería y Fisioterapia

** Universidad de las Islas Baleares, Enfermería y fisioterapia, Profesora ayudante

Emoções e sentimentos perante a morte: perspetivas dos enfermeiros de oncologia

Cristina Raquel Batista Costeira*, Nelson Jacinto Pais**, Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira***, Armando Manuel Marques Silva****, Ana Filipa Domingues Sousa*****

Introdução: A dificuldade em lidar com a morte exige aos profissionais de saúde que façam uma gestão adequada das suas emoções/sentimentos perante estas situações. Investigadores têm vindo a explorar o valor de se traduzir experiências emocionais em palavras escritas, como estratégia de traduzir pensamentos, emoções/sentimentos e expressar significados. O uso da escrita expressiva poderá ser um recurso de catarse em situações difíceis de expressar verbalmente pela intensidade das emoções que as envolvem, como sejam as emoções perante experiências de morte.

Objetivos: Identificar as emoções/ sentimentos associados pelos enfermeiros à morte; identificar os destinatários das mensagens dos enfermeiros e analisar o tipo de texto escrito.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Constitui-se uma amostra de meio com doze enfermeiros de uma instituição hospitalar de oncologia.

Recorreu-se a um questionário com dados sociodemográficos e com a questão aberta “A quem escreveria e o que escreveria sobre a morte?”. Em 30 minutos foi solicitado a cada participante que através de escrita livre o preenchesse. Após a obtenção dos textos iniciou-se a análise do corpus de dados através de análise de conteúdo segundo Bardin. O estudo teve aprovação da Comissão de Ética.

Resultados: As enfermeiras (12) com idades médias 42.75 ± 7.57 (min=31; máx= 54 anos) são todas católicas, 66.7% casadas. Relativamente à formação 25% são enfermeiras especialistas e 16.7% têm mestrado. A maioria das enfermeiras 58.4%, trabalham em áreas cirúrgicas e as restantes em áreas médicas. Da análise de conteúdo emergiram emoções/sentimentos positivos como: felicidade, amor, segurança e saudade e negativos: tristeza, sofrimento, arrependimento, inquietação/incómodo perante a morte. Os destinatários foram: marido/companheiro (T1), “queridos amigos” (T2), padrinho (T3), filhos (T4, T11), avós (T5), pessoal (T6), criança(s) (T7, T9). Em três textos os autores escrevem para alguém sem referência explícita (T8, T10, T12). Os textos revelam ideias de esperança e expectativa na crença de vida após morte (T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T10, T11, T12). A estrutura de escrita mais frequente foi o modelo tipo carta (T1, T2, T3, T5, T6, T8, T11) e cinco apresentaram uma estrutura narrativa sobre o que é a morte (T4, T7, T9, T10, T12).

Conclusões: O estudo revelou que existiram mais emoções negativas associadas à morte do que positivas. A tristeza, arrependimento foram as mais identificadas. As positivas foi a felicidade associada à saudade do amor e segurança vividos. Os destinatários dos documentos são familiares (avós, filhos, padrinho), crianças, amigos e a pessoas inespecíficas. A escrita expressiva analisada apresenta uma intensa componente emocional e catártica, com pedidos de perdão, agradecimento e despedidas. O amor e a crença do reencontro são transversais na maioria dos documentos. A escrita expressiva foi uma ferramenta de reflexão e introspeção perante a morte e seu significado.

Palavras-chave: morte; emoções; escrita expressiva; enfermagem

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Benetti, I., & Ferreira, D. (2016). O poder terapêutico da escrita quando o silêncio fala alto. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 8(19), 67-77.

* IPOCFG, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [tina_costeira@hotmail.com]

** IPOCFG, Unidade de Dor, Enfermeiro Especialista

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP EMC, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa - ICS Porto [armandos@esenfc.pt]

***** IPOCFG, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista [afilipa87@esenfc.pt]

- Sexton, J. D., Pennebaker, J. W., Holzmueller, C. G., Wu, A. W., Berenholtz, S. M., Swoboda, S. M., . . . Sexton, J. B. (2009). Care for the caregiver: Benefits of expressive writing nurses in the United States. *Progress in Palliative Care*, 17(6), 307-312. doi: 10.1179/096992609X12455871937620
- Pires, A. (2008). Amostragem e pesquisa qualitativa: Ensaio teórico e metodológico. In J. Poupart, J. P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrrière, R. Mayer & A. Pires (Eds.), *A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos* (pp. 154-211). Petrópolis, Brasil: Editora Vozes.

Escala da qualidade da relação entre familiar cuidador e a pessoa cuidada – versão portuguesa

Rosa Carla Gomes Silva*, Elzbieta Malgorzata Bobrowicz Campos**
 Paulo Jorge dos Santos Costa***, Isabel Maria de Assunção Gil****
 Maria de Lurdes Ferreira de Almeida*****

Introdução: Os cuidadores familiares das pessoas com perturbação neurocognitiva (PcPNC) desempenham frequentemente funções colaborativas. Avaliar a qualidade da relação entre os elementos da díade (cuidador e PcPNC) poderá mostrar-se benéfico no planeamento dos cuidados. A Quality of the Carer-Patient Relationship scale (QCPR) permite avaliar a emoção expressa entre a díade, mais especificamente avalia o ponto de vista de cada elemento (duas versões). É constituída por 14 itens, sendo organizada em duas subescalas: proximidade/afeto e conflito/crítica (Spruytte, Audenhove, Lammertyn, & Storms, 2002).

Objetivos: Traduzir e adaptar a escala QCPR para o português europeu e analisar suas propriedades psicométricas; ii) descrever as variáveis sociodemográficas e clínicas e analisar as suas correlações com a nova versão da escala.

Metodologia: O estudo foi desenvolvido em duas fases. A fase I- consistiu na tradução e adaptação cultural da escala, realizada em quatro etapas (tradução, síntese, retroversão e nova versão consensual). A fase II - compreendeu o estudo de fiabilidade, aceitabilidade e concordância entre versões aplicadas à PcPNC e ao seu cuidador. A qualidade global de ajustamento do modelo, fiabilidade compósita das subescalas e validade discriminante foram determinadas pela Análise Fatorial Confirmatória. Correlacionou-se ainda as duas versões da escala e as suas subescalas com as diferentes variáveis sociodemográficas e clínicas.

Resultados: A escala QCPR, versão portuguesa foi administrada a 53 díades (n=106). As PcPNC revelaram alguma dificuldade na compreensão dos itens e na distinção entre algumas categorias de resposta. Nas duas versões, as medidas de tendência central e simetria apresentam valores ajustados. Porém, a dispersão dos resultados foi fraca. Os valores de alfa de Cronbach foram de 0,89 para versão aplicada à PcPNC, e de 0,91 para versão aplicada ao cuidador. A qualidade global do ajustamento da escala QCPR, versão da PcPNC encontra-se entre sofrível a bom; já a qualidade global do ajustamento da escala QCPR, versão do cuidador, entre sofrível a muito bom. As maiores fragilidades vão para a subescala conflito/crítica, que apresenta três itens com fraca associação. Esta subescala apresenta também uma fiabilidade compósita aceitável. Já os valores de validade da subescala proximidade/afeto são mais consistentes. A escala mostrou-se sensível à idade do cuidador e ao grau de parentesco dos elementos da díade.

Conclusões: A QCPR-P apresenta propriedades psicométricas consistentes para uma das suas subescalas. A maior limitação do estudo é o pequeno tamanho da amostra, que suportou esta fase de validação. É essencial o desenvolvimento de trabalhos futuros que permitam a continuidade deste processo de validação e que incluam amostras mais heterógenas de forma a contribuírem para a robustez psicométrica do instrumento.

Palavras-chave: perturbação neurocognitiva; qualidade da relação; estudo de validação

Referências bibliográficas: Spruytte, N., Audenhove, C., Lammertyn, F., & Storms, G. (2002). The quality of the caregiving relationship in informal care for older adults with dementia and chronic psychiatric patients. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75(Pt 3), 295–311. doi: 10.1348/147608302320365208

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A pesquisa foi desenvolvida no contexto do projeto “Estimulação cognitiva em Idosos: intervenção na fragilidade cognitiva e promoção do autocuidado” [IECOG / 2015] e co-financiado pela Escola de Enfermagem de Coimbra.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências de Saúde, Professora Assistente/Doutoranda em Enfermagem

** ESEnFC, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [elzbieta.campos@gmail.com]

*** ESEnFC, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [paulocosta.15@gmail.com]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso, Coordenadora

Diagnósticos de enfermagem no período perioperatório

Magali Alves Lopes*, Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva**

Introdução: A clarificação dos diagnósticos de enfermagem perioperatória utilizando uma linguagem classificada, é fundamental para a elaboração de um padrão de documentação. Por sua vez, este padrão é crucial para a continuidade dos cuidados, minimização dos erros e para a segurança dos doentes neste contexto. A relevância deste estudo prende-se com o facto de que a linguagem CIPE® no âmbito da enfermagem perioperatória é ainda pouco utilizada e a maioria dos sistemas de informação não contemplam este contexto de cuidados.

Objetivos: Face ao exposto, formulou-se a seguinte questão de investigação: quais os diagnósticos de enfermagem no período perioperatório, dirigidos à pessoa adulta submetida a cirurgia eletiva? Para responder à questão, formularam-se os seguintes objetivos: - identificar os diagnósticos de enfermagem no período perioperatório dirigidos à pessoa adulta submetida a cirurgia eletiva; - contribuir para a construção de um padrão de documentação dos cuidados de enfermagem perioperatória.

Metodologia: Realizou-se um estudo qualitativo, exploratório, descritivo, com características de um estudo de caso. Aplicou-se a metodologia de focus grupo como técnica de investigação de recolha de dados. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada, proporcionando a discussão dos focos CIPE e a construção dos diagnósticos inerentes. Relativamente à população do estudo, consistiu nos enfermeiros do BO (n=11) de uma clínica privada da região centro, que prestam cuidados à pessoa maior de 18 anos, submetida a cirurgia eletiva.

Resultados: Da análise efetuada dos dados recolhidos emergiram mais de 46 diagnósticos de enfermagem perioperatória, que se apresentam organizados, segundo Petersen referido por Rauta, Salantera, Nivalainen, & Junttila (2013), em quatro dimensões: 1-Respostas comportamentais do doente e da família à cirurgia: conhecimento não demonstrado; ansiedade; medo; conforto comprometido; aceitação do estado de saúde comprometido; não adesão ao regime terapêutico; comunicação comprometida; agitação; confusão. 2- Segurança: risco de hipoglicémia; risco de hiperglicémia; risco de aspiração; risco de hemorragia; risco de úlcera de pressão; risco de queda; risco de retenção urinária; risco de hipotermia; risco de úlcera de córnea; risco de lesão perioperatória por posicionamento; queimadura; risco de infeção. 3- Respostas fisiológicas do doente à cirurgia: febre; hipertermia; alergia; incontinência urinária; integridade da pele comprometida; eritema; pele seca; perfusão dos tecidos comprometida; ferida cirúrgica; desidratação; perda sanguínea; hematoma; edema; consciência comprometida; limpeza da via aérea ineficaz; hipoventilação; dor; náuseas; vomitar. 4- Sistema de saúde necessário para prestar cuidados perioperatórios: não se identificaram diagnósticos nesta dimensão.

Conclusões: O período perioperatório é especialmente crítico pela complexidade do ambiente e vulnerabilidade do doente, colocando-o numa posição suscetível a uma série de eventos reais e potenciais. Assim, os cuidados de enfermagem visam a gestão da segurança e a prevenção de complicações. A identificação de diagnósticos através da taxonomia CIPE no contexto perioperatório, permitiu contribuir para a construção de um padrão de documentação dos cuidados de enfermagem perioperatória, fundamental para a sistematização dos cuidados. Consequentemente, a stantantização do registo da informação, respeitando concomitantemente a individualidade de cada doente, é essencial para a continuidade e a qualidade dos cuidados de enfermagem perioperatórios.

Palavras-chave: enfermagem perioperatória; diagnósticos de enfermagem; cipe

Referências bibliográficas: Rauta, S., Salantera, S., Nivalainen, J., & Junttila, K. (2013). Validation of the core elements of perioperative nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 22(9-10), 1391-1399. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04220.x

* Spire Southampton Hospital, Bloco Operatório, Enfermeira de perioperatório [magali.alopes@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

Efetividade de um protocolo de acompanhamento no pós-alta da pessoa com depressão

Telma Sofia dos Santos Vidinha*, Maria Dulce Vieira de Carvalho**
Teresa Margarida Almeida Neves***, Helena Jesus Marques Tavares****

Introdução: As perturbações psiquiátricas são a principal causa de incapacidade e uma das principais de morbidade e morte prematura. Entre 2005 e 2015 observou-se um aumento de 18,4% na taxa de prevalência de depressão a nível mundial e em Portugal, em 2015, afetava mais de um quinto da população (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2015). Apesar da reduzida mortalidade por suicídio nas pessoas com depressão, esta é uma patologia tratável e o tipo de morte potencialmente evitável.

Objetivos: Construção de um protocolo de acompanhamento da pessoa com depressão e avaliação da sua efetividade nas taxas de reinternamento, idas ao Serviço de Urgência (SU), sintomatologia depressiva, adesão ao tratamento e bem-estar psicológico.

Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura e um painel de peritos para a construção do protocolo de intervenção, que será aplicado a partir de 1 de março de 2020. A sua aplicação constituirá um estudo quase-experimental, cuja população-alvo é os adultos internados por depressão num serviço de psiquiatria de um hospital central. Serão usados os instrumentos: Inventário de Depressão de Beck I; Escala de Bem-Estar Psicológico; e Escala de Medida de Adesão aos Tratamentos. A intervenção a ser testada será uma consulta de enfermagem via telefone.

Resultados: O protocolo de intervenção, construído a partir de uma revisão da literatura e de um painel de peritos, consiste numa consulta de enfermagem via telefone a cada utente durante os 6 meses após a alta clínica do serviço de psiquiatria. Esta consulta de enfermagem telefónica realiza-se no 1º, 2º, 4º e 6º mês após a alta e desenvolve-se com base num guião de entrevista semiestruturada e num fluxograma de apoio à tomada de decisão para orientação da pessoa. É esperado com a implementação desta intervenção reduzir as taxas de reinternamento e de idas ao SU por depressão e a sintomatologia depressiva, bem como, aumentar o bem-estar psicológico e manter a adesão ao regime terapêutico. Os dados serão sujeitos a tratamento estatístico com recurso ao SPSS 25.0. Estão a ser cumpridos todos os preceitos éticos.

Conclusões: Este é um projeto de intervenção clínica, desenvolvido pela equipa de enfermagem do serviço, em particular pelos enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiátrica, que visa a melhoria dos cuidados à pessoa com depressão após a alta. Até ao momento já foi criado o protocolo de intervenção, com guião de entrevista e fluxograma de apoio à tomada de decisão.

Palavras-chave: depressão; adesão à medicação; bem-estar psicológico; consulta de enfermagem

Referências bibliográficas: Observatório Português dos Sistemas de Saúde. (2015). *Acesso aos cuidados de saúde, um direito em risco?: Relatório de Primavera 2015*. Recuperado de https://www.esenf.pt/fotos/noticias/relatorio_primavera_2015__1592244165580503cca677.pdf

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA-E, Enfermeira e investigadora

** Hospital Sobral Sid, UGSP - Pavilhão 1, Enfermagem

*** CHUC, NIE, EIHSOP, Enfermeira

**** Hospital Pediátrico, Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Pediátrica [helenajtavares@gmail.com]

Eventos hemorrágicos após cateterismo cardíaco– compressão manual versus compressão mecânica: implicações para a intervenção de enfermagem?

Cláudia Gameiro Oliveira*, Ricardo Manuel Santana Martins**

Introdução: O cateterismo cardíaco é um procedimento invasivo, que associa a avaliação hemodinâmica com angiografia das estruturas do coração, associando-se complicações. Relativamente à escolha do método de hemóstase, Córdova, Santos, Toebe, Moraes, & Souza, 2018, concluem que a compressão mecânica é segura e com reduzida incidência de complicações hemorrágicas, enquanto Petrogou et al., 2018 referem que as taxas de oclusão artéria radial são semelhantes na compressão manual e na compressão mecânica e o tempo de hemóstase é menor na compressão manual.

Objetivos: Descrever a prevalência de complicações- eventos hemorrágicos ocorridos após cateterismo cardíaco e contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à pessoa em situação crítica, no serviço de hemodinâmica.

Metodologia: Realizado um estudo exploratório retrospectivo, de abordagem quantitativa, para descrição dos eventos hemorrágicos após cateterismo cardíaco e suas implicações para a intervenção de enfermagem. A população alvo corresponde aos doentes submetidos a cateterismo cardíaco durante o período entre 9 setembro 2019 e 26 outubro 2019, num hospital privado em Lisboa. Efetuados pedidos de pareceres à Comissão de Ética e de Investigação, consultado o processo clínico, procedeu-se à colheita de dados quanto à ocorrência de eventos hemorrágicos e técnica de hemóstase utilizada, com respeito pelos princípios éticos na investigação em enfermagem.

Resultados: Foram incluídos 44 doentes, 73% (32) do sexo masculino e 27% (12) do sexo feminino, com idade mediana de 72 anos- (66-78) anos. Quanto a fatores de risco cardiovascular, 66% (29) têm hipertensão arterial, 43% (19) dislipidemia, 20% (9) diabetes mellitus tipo II, 18% (8) hábitos tabágicos e 11% (5) obesidade. A frequência de doentes a cumprir medicação anti-coagulante é de 23% (10) e anti-agregação 32% (14). Quanto ao motivo da realização do cateterismo cardíaco, 41% (18) são realizados por apresentar meio complementar de diagnóstico que sugere isquemia cardíaca, 29% (13) angina instável, 16% (7) pré-cirurgia cardíaca, 9% (4) EAMsT e 5% (2) por EAMcST. 65% (28) foram submetidos a cateterismo cardíaco de diagnóstico e 36% (16) cateterismo cardíaco com angioplastia. Relativamente ao tipo de compressão efetuada, em 91% (40) dos casos a compressão manual e em 9% (4) compressão mecânica. Neste estudo verificam-se complicações relacionadas com lesões da pele de 12%, hematomas 9% e flictenas 2%.

Conclusões: Conclui-se que as lesões na pele e hematomas são as complicações mais frequentes neste estudo, ocorridas com aplicação de compressão manual. O enfermeiro assume um papel muito importante na prevenção da ocorrência de complicações, e o mais ativo com aquelas que estão relacionadas com o local de punção arterial. A escolha do método de hemóstase após cateterismo cardíaco, compressão mecânica ou compressão manual, depende da experiência do Centro de Hemodinâmica. De acordo com os resultados do estudo efetuado, sugere-se a realização de um estudo com uma amostra maior, para ter maior significado.

Palavras-chave: cateterismo cardíaco; técnicas hemostáticas; enfermagem cardiovascular

Referências bibliográficas: Córdova, E. S., Santos, L. R., Toebe, D., Moraes, M. A., & Souza, E. N. (2018).

Incidência de complicações hemorrágicas com o uso de pulseira de compressão radial: Estudo de coorte. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03410. doi: 10.1590/S1980-220X2017041003410

Petroglou, D., Didagelos, M., Chalikias, G., Tziakas, D., Tsigkas, G., Hahalis, G. & Ziakas, A. (2018). Manual versus mechanical compression of the radial artery after transradial coronary angiography: The MEMORY Multicenter Randomized Trial. *JACC: Cardiovascular Interventions*, 11(11), 1050–1058. doi: 10.1016/j.jcin.2018.03.042

* Hospital da Luz- Lisboa, Unidade Cuidados Intensivos, Enfermeira Sênior

** Hospital da Luz- Lisboa, Unidade de Cuidados Intensivos, Enfermeiro Sênior

Fatores associados aos distúrbios do sono em adultos com HIV: revisão integrativa

Marina Soares Monteiro Fontenele*, Gilmara Holanda da Cunha**
 Ane Kelly Lima Ramalho***, Larissa Rodrigues Siqueira****
 Melissa Soares Medeiros, Lavna Albuquerque Moreira*****
 Laura Orlando Antunes*****, Francisco Vagnaldo Fechine*****

Introdução: Os distúrbios do sono são um dos principais problemas psiquiátricos que podem levar à disfunção da vida cotidiana (Khosropanah et al., 2018). As pessoas vivendo com HIV (PVHIV) são mais propensas a desenvolverem distúrbios do sono, como a insônia, quando comparadas à população geral, o que pode ocorrer por diversos fatores (Lin et al., 2017). Dessa forma, verificou-se a necessidade da realização de uma revisão para analisar as evidências científicas acerca dos fatores associados aos distúrbios do sono em PVHIV.

Objetivos: Analisar a produção científica acerca dos fatores associados aos distúrbios do sono em PVHIV.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de julho a outubro de 2019 em quatro bases de dados e uma biblioteca digital: MEDLINE, Web of Science, IBECs, LILACS e SciELO. Utilizaram-se os descritores: HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Antiretroviral Therapy, Highly Active; Sleep Initiation and Maintenance Disorders; Sleep; Sleep Disorders, com operador booleano AND. Critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente, em português, inglês ou espanhol, independente do ano de publicação. Critérios de exclusão: cartas ao editor, artigos repetidos, e aqueles que tratavam de neonatos, crianças, adolescentes e gestantes.

Resultados: Foram encontrados 219 artigos, sendo 77 duplicados e 119 excluídos, selecionando-se 23 estudos, divididos em cinco categorias: 1. Transtornos mentais e distúrbios do sono em PVHIV, compreendendo nove estudos que identificaram a relação entre essas variáveis, mas sem consenso do grau e direção da causalidade; 2. Eventos adversos de fármacos e distúrbios do sono em PVHIV, envolvendo seis estudos, onde os distúrbios do sono foram apontados como evento adverso da TARV e outros medicamentos; 3. Não adesão à TARV e distúrbios do sono em PVHIV, composta por três artigos, que apontaram a adesão inadequada à TARV como a causa dos distúrbios do sono; 4. Atividade física e distúrbios do sono em PVHIV, que compreendeu três artigos, apontando que a prática de exercício físico regular melhora o padrão de sono e a qualidade de vida; 5. Inflamação e distúrbios do sono em PVHIV, composta por dois estudos, mostrando que biomarcadores de processos inflamatórios podem influenciar na qualidade do sono em PVHIV.

Conclusões: As produções científicas acerca das causas dos distúrbios de sono em PVHIV evidenciaram uma relação com os transtornos mentais, eventos adversos de antirretrovirais e outros fármacos, não adesão à TARV, inatividade física e processos inflamatórios relacionados às citocinas. Dessa forma, torna-se importante identificar precocemente os distúrbios do sono nessa população por meio dos fatores associados, a fim de facilitar o tratamento imediato, visto que alterações dessa natureza podem interferir negativamente na adesão aos antirretrovirais e na qualidade de vida. Profissionais de saúde devem ter uma visão holística desses pacientes, os quais também são vulneráveis a outras condições crônicas de saúde.

Palavras-chave: síndrome da imunodeficiência adquirida; HIV; distúrbios do sono

Referências bibliográficas: Khosropanah, M. H., Pouraien, R., Nezhadhosseini, A., Dinarvand, A., Ghalabandi, M. F., Tagdice, M. H., . . . Hashemi, M. (2018). Relationship between general health and sleep quality in patients with HIV and addicts treated with methadone. *International Journal of Life Science and Pharma*

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

Research, 8(4), 58-70. doi: 10.22376/ijpbs/lpr.2018.8.4.158-70

Lin, S., Lin, C., Hung, C., Yu, K., Shen, M., Tang, Y., . . . Lee, P. (2017). 1034 Prevalence and factors associated with sleep disturbance and sleep apnea among people living with HIV. *Sleep*, 40(1), A384-A385. doi: 10.1093/sleepj/zsx050.1033

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela colaboração e incentivo ao desenvolvimento da Pesquisa no Brasil.

Fatores de risco para quedas associados ao perfil clínico de pacientes hospitalizados em clínica médica

Maria Aline Moreira Ximenes*, Joselany Áfio Caetano**
Lívia Moreira Barros***

Introdução: Nas instituições hospitalares, quedas são eventos de grande impacto, pois comprometem os indicadores de qualidade do serviço, aumentam o tempo de internação e os custos. A avaliação dos riscos é fundamental para planejamento de intervenções individualizadas (Chehuen-Neto et al., 2018). Dessa forma, torna-se relevante identificar perfil clínico dos pacientes hospitalizados e comparar a quantidade dos seus fatores de risco, consequentemente, os resultados poderão contribuir com planejamento e implementação de intervenções para prevenção de quedas.

Objetivos: O objetivo deste estudo é identificar perfil clínico e associar a quantidade de fatores de risco para quedas de pacientes adultos hospitalizados em clínica médica.

Metodologia: Estudo analítico e descritivo com abordagem quantitativa, foi conduzido em um hospital público brasileiro com 157 pacientes internados em clínica-médica. Para a coleta de dados, foram utilizados instrumentos de caracterização clínico-epidemiológica, formados por identificação do paciente e seus dados clínicos. A associação estatística das variáveis foi comparada entre dois grupos de pacientes, com diferentes quantidades de fatores de risco para quedas. Este estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque e aprovado por Comitê Institucional da Universidade antes do início da coleta de dados.

Resultados: Dos 157 pacientes, 89 (56,6%) tinham até cinco fatores de risco e 68 (43,3%) tinham mais de cinco fatores de risco. Destaca-se a predominância do sexo masculino, com mediana de idade entre 28 e 29 anos, economicamente ativos e católicos. As características sociodemográficas associadas à maior presença de fatores de risco para quedas foram: sexo, ocupação, religião, escolaridade e procedência do paciente. Sobre as variáveis clínicas, os pacientes internados por traumas possuem mais fatores de risco para quedas quando comparados aos de perfil clínico ($p=0,077$); assim como os pacientes com até 15 dias de internação ($p=0,018$). A percepção de visão e audição foi melhor no grupo com menos fatores de risco ($p=0,024$ e $p=0,003$, respectivamente). Quanto as comorbidades, o diabetes mellitus autorreferido, hipertensão arterial sistêmica e reumatismo apresentaram associações importantes entre os grupos ($p < 0,05$).

Conclusões: Dentre as condições clínicas associadas aos fatores de risco para quedas, destacam-se as comorbidades como variáveis com maiores diferenças estatísticas entre os grupos. Os fatores relacionados ao risco de queda foram significativos na maioria das variáveis. Foi possível observar que diversas condições estão associadas a um maior risco de queda, muitas são potencialmente evitáveis e podem ser acompanhadas pela equipe de enfermagem quando identificadas precocemente.

Palavras-chave: acidentes por quedas; fatores de risco; segurança do paciente; enfermagem

Referências bibliográficas: Chehuen-Neto, J. A., Braga, N. A., Brum, I. V., Gomes, G. F., Tavares, P. L., Silva, R. T., & Ferreira, R. E. (2018). Awareness about falls and elderly people's exposure to household risk factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1097-1104. doi: 10.1590/1413-81232018234.09252016

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Aluna de mestrado [aline.ximenes11@hotmail.com]

** Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Docente

*** Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Departamento de Enfermagem, Docente

Fatores influenciadores das práticas de enfermagem relacionadas com a cateterização venosa periférica: a perspetiva dos enfermeiros

Beatriz Prazeres Serambeque*, Vânia Silva Oliveira, Rafael Alves Bernardes**
 Liliana Baptista Sousa***, João Manuel Garcia Nascimento Graveto****
 Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira***** , Anabela de Sousa Salgueiro
 Oliveira*****

Introdução: A cateterização venosa periférica (CVP) é um procedimento frequentemente realizado por enfermeiros na prática clínica (Salgueiro-Oliveira et al., 2019a). Em Portugal, estudos recentes identificaram desvios na realização de práticas profissionais relacionadas com a CVP, relativamente às recomendações internacionais de padrões de cuidados, com potencial impacto na qualidade dos cuidados prestados assim como na segurança e bem-estar da pessoa com cateter venoso periférico (Parreira et al., 2019; Salgueiro-Oliveira et al., 2019a, 2019b).

Objetivos: Este estudo pretende explorar as perceções dos enfermeiros relativamente aos fatores que poderão influenciar as práticas de enfermagem relacionadas com a CVP, considerando as recomendações internacionais de padrões de cuidados.

Metodologia: Estudo qualitativo, realizado através de entrevistas semiestruturadas, com seis enfermeiros de um serviço de cardiologia de um hospital no centro de Portugal, em fevereiro de 2018. O guião de entrevista, desenvolvido pela equipa de investigação, incidiu em fatores influenciadores, práticas de enfermagem relacionadas com a CVP, equipa, materiais/equipamentos, complicações mais frequentes e protocolo de cateterização. A análise de conteúdo foi realizada por dois investigadores independentes, segundo a técnica de Bardin (2013).

Resultados: Da análise de conteúdo emergiram quatro categorias principais, no que diz respeito aos possíveis fatores influenciadores das práticas, nomeadamente: i) a organização de cuidados, com especial enfoque no tempo disponível para a prestação de cuidados, o rácio enfermeiro/doente, os materiais disponíveis no serviço e o protocolo sobre a CVP; ii) o perfil do doente, envolvendo aspetos como a idade, as comorbilidades associadas, os acessos venosos periféricos difíceis, o tempo de internamento, o tipo de medicação intravenosa, assim como a literacia em saúde; iii) os enfermeiros, tendo emergido como fatores o stress laboral, a experiência profissional, os conhecimentos e competências técnicas ou a motivação; e iv) as práticas clínicas, como a higienização das mãos e uso de luvas, a seleção e preparação do material para o procedimento, a avaliação da permeabilidade dos cateteres e a sua manutenção, mas também o envolvimento do doente e a reflexão sobre as práticas.

Conclusões: Os cuidados de enfermagem prestados às pessoas com cateter venoso periférico podem ser influenciados por diferentes fatores que não dependem exclusivamente dos enfermeiros e das suas práticas, como por exemplo, características associadas ao perfil do doente e outros determinantes relacionados à dinâmica e organização de cuidados.

Palavras-chave: cateterização venosa periférica; cateter; enfermeiro; enfermagem; prática profissional

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Parreira, P., Serambeque, B., Costa, P. S., Mónico, L. S. (2019). Impact of an Innovative Securement Dressing and

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Bolseira de Investigação

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseira de Investigação

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA:E, Investigadora [baptliliana@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

Tourniquet in Peripheral Intravenous Catheter-Related Complications and Contamination: An Interventional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Sep 8;16(18). doi: 10.3390/ijerph16183301.

Salgueiro-Oliveira, A., Costa, P. S., Graveto, J., & Costa, F. (2019a) Nurses' peripheral intravenous catheter-related practices: a descriptive study. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (21): 111 – 120. doi: 10.12707/RIV19006.

Salgueiro-Oliveira, A. S., Bastos, M. L., Braga, L. M., & Arreguy-Sena, C. (2019b). Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: a flebite e a segurança do doente. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28: e20180109. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0109.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o financiamento concedido ao Projeto TecPrevInf pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional – FEDER, através do Programa Operacional Competitividade e Internacionalização (PORTUGAL 2020) e o apoio da UICISA: E, acolhida pela ESEnC e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Intervenção Familiar para a gestão de sintomas na criança com asma: viabilidade do programa happy asma

Andreia Filipa de Sousa Félix*, Bruno Acácio Branco da Rocha Lopes**
Maria Adriana Pereira Henriques***, Maria de La Salette Rodrigues Soares****

Introdução: A asma é a doença crónica mais comum na infância, manifestando-se com sintomas respiratórios persistentes. É considerada como doença complexa, dependendo de vários fatores com impacto em vários domínios, incluindo físico, psicossocial e familiar (Wood, Miller, & Lehman, 2015). Yeh, Ma, Huang, Hsueh & Chiang (2016) reiteram a importância da família na gestão da asma na criança, mas alertam para a necessidade dos programas sejam centrados na família, na criança e nas necessidades identificadas.

Objetivos: Avaliar a viabilidade do Programa de Intervenção, denominado Happy Asma, nas suas componentes educacional e de enfermagem de reabilitação, dirigido a cuidadores e a crianças com asma entre os 6 e os 11 anos de idade, após a sua implementação em âmbito dos cuidados de saúde primários.

Metodologia: O Programa “Happy Asma”, contruído para o efeito, incorpora as principais conclusões de estudos preliminares, nomeadamente uma revisão sistemática da literatura sobre as intervenções efetivas na asma; um estudo quantitativo, exploratório e transversal que avaliou a literacia em saúde, o conhecimento sobre a asma, a perceção da severidade dos sintomas e o controlo da asma, e ainda as guidelines da GINA e DGS. Este foi submetido a análise crítica e validação de peritos através da técnica e-Delphi. Foi efetuado estudo de viabilidade a uma amostra de 12 crianças e cuidadores.

Resultados: Este percurso metodológico foi projetado com base na Teoria da Mudança, aplicada à estrutura de desenvolvimento das intervenções complexas em saúde, sendo orientado pelas guidelines emitidas do CREDECI 2 (Möhler, Köpke, & Meyer, 2015). Nesse sentido, após a implementação do programa, os resultados primários revelam uma melhoria do controlo da asma nas crianças. Atualmente está em fase de análise de impacto do programa, iniciada 3 meses após o seu término, onde se realiza uma avaliação do controlo da asma, do conhecimento sobre a asma, das estratégias de coping e da qualidade de vida, recorrendo a instrumentos de avaliação quantitativa. É realizada uma entrevista aos cuidadores sobre os principais resultados decorrentes da sua implementação. Através da técnica e-Delphi os enfermeiros de reabilitação submetem a sua análise crítica e validação do programa. Nas crianças foi efetuada uma segunda espirometria, onde após análise preliminar dos dados existem evidências de melhoria dos parâmetros ventilatórios decorrentes da implementação do programa.

Conclusões: No domínio metodológico das intervenções complexas em saúde, um estudo de viabilidade procura avaliar e testar a intervenção modelada anteriormente. Esta intervenção complexa está centrada na criança com asma e seus pais, e potencial de desenvolvimento de conhecimento na disciplina de enfermagem e consequentemente a melhoria dos cuidados prestados à pessoa e a sua capacitação na gestão de sintomas. Torna-se perentório que esta intervenção de enfermagem na gestão de sintomas na criança com asma é efetiva, melhorando o controlo da asma, a performance ventilatória das crianças e uma melhoria nos indicadores de morbidade, nomeadamente o absentismo escolar.

Palavras-chave: asma infantil; cuidadores; gestão de sintomas; controlo da asma; enfermagem; estudos de viabilidade

Referências bibliográficas: Bateman, E. D., Hurd, S. S., Barnes, P. J., Bousquet, J., Drazen, J. M., FitzGerald, J. M., . . . Zar, H. J. (2008). Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary.

* ULSAM, UCC Deu la Deu, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [andreiafilipafelix@gmail.com]

** ULSAM

*** ESEL - UL

**** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-Adjunto [salletesoares@ess.ipvc.pt]

- The European respiratory Journal*, 31(1), 143-178. doi: 10.1183/09031936.00138707
- 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), 204. doi: 10.1186/s13063-015-0709-y
- Wood, B. L., Miller, B. D., & Lehman, H. K. (2015). Review of family relational stress and pediatric asthma: The value of biopsychosocial systemic models. *Family Process*, 54(2), 376-389. doi: 10.1111/famp.12139
- Yeh, H., Ma, W., Huang, J., Hsueh, K., & Chiang, L.C. (2016). Evaluating the effectiveness of a family empowerment program on family function and pulmonary function of children with asthma: A randomized control trial. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 133-144. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.04.013

Mapeamento de estudos realizados no âmbito do cateterismo venoso periférico em Portugal: protocolo de *scoping review*

Paulo Jorge dos Santos Costa*, Liliana Baptista Sousa**

Cristina Raquel Batista Costeira***, Filipe Manuel Paiva dos Santos****

Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira*****, Margarida Maria da Silva Vieira*****

João Manuel Garcia Nascimento Graveto*****

Introdução: A prática de cateterização venosa periférica (CVP) não é homogénea entre contextos clínicos internacionais, o que poderá justificar as diferenças encontradas a nível das taxas de complicações identificadas entre países (Alexandrou et al., 2015, 2018). Em Portugal, a evidência produzida que foca as práticas profissionais durante a inserção e manutenção de cateteres venosos periféricos encontra-se dispersa na literatura, impossibilitando uma análise suficientemente compreensiva e abrangente do seu impacto na qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Objetivos: Com esta revisão, pretende-se mapear os estudos realizados em Portugal no âmbito do cateterismo venoso periférico. Adicionalmente, com base no modelo de Irvine e colaboradores (1998), os principais indicadores de estrutura, processo e resultado identificados nos estudos incluídos serão sistematizados.

Metodologia: Com base nas recomendações da Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2017), pretende-se incluir estudos que incluam profissionais de saúde com competências para realizar a CVP (participantes) e reportem indicadores de estrutura, processo ou resultados associados (conceito), independentemente da área geográfica/clínica (contexto).

Recorrendo a dois revisores independentes, a pesquisa será desenvolvida em três etapas: i) pesquisa limitada para identificação de palavras/termos frequentemente utilizados; ii) conjugação dos termos identificados numa estratégia de pesquisa única, adequada a cada base/repositório selecionado; iii) análise das referências de cada estudo incluído para triar fontes adicionais.

Resultados: O mapeamento de estudos realizados no âmbito da CVP em Portugal permitirá a identificação e sistematização dos principais indicadores de estrutura, processo e resultado dispersos na literatura, com especial ênfase nas práticas profissionais vigentes, características dos dispositivos utilizados e as principais complicações associadas.

Conclusões: Espera-se que a *scoping review* delineada sustente o desenvolvimento de revisões sistemáticas ou intervenções em contexto clínico que potenciem a eficácia, qualidade e segurança dos cuidados prestados ao doente com cateter venoso periférico.

Palavras-chave: cateterismo venoso periférico; revisão

Referências bibliográficas: Alexandrou, E., Ray-Barruel, G., Carr, P., Frost, S., Inwood, S., & Higgins, N., ... & Rickard, C. M. (2015). International prevalence of the use of peripheral intravenous catheters. *Journal of Hospital Medicine*, 10(8), 530-533. doi: 10.1002/jhm.2389

Alexandrou, E., Ray-Barruel, G., Carr, P., Frost, S., Inwood, S., & Higgins, N., ... & OMG Study Group (2018). Use of short peripheral intravenous catheters: characteristics, management, and outcomes worldwide. *Journal of Hospital Medicine*, 13(5). doi: 10.12788/jhm.3039

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [paulocosta.15@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA:E, Investigador [baptililiana@esenfc.pt]

*** Instituto Português De Oncologia De Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., Enfermeira

**** Nursing School of Coimbra (ESENfC), Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Research Grant Holder

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]

***** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Associado [mmvieira@porto.ucp.pt]

Irvine, D., Sidani, S., & Hall, L. (1998). Linking outcomes to nurses' roles in health care. *Nurs Econ*, 16(2), 58-64.

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Recuperado de <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Protocolo realizado no âmbito do percurso doutoral do primeiro autor (bolsa SFRH/BD/136487/2018), financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, através de fundos dos programas POPH/FSE, com o apoio do eixo de desenvolvimento estratégico para a síntese da evidência (PCEBP/JBI) da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

Preparação pré-operatória: a percepção dos clientes submetidos a cirurgia – contributos para a criação de um modelo de consulta de enfermagem

Marco António Rodrigues Gonçalves*, Natália de Jesus Barbosa Machado

Introdução: A cirurgia constitui-se como uma nova realidade que pode provocar alterações profundas na vida de cada indivíduo, com implicações no bem-estar e saúde, nos padrões basilares da vida ao nível individual e familiar (Gonçalves, Cerejo, & Martins, 2017). A informação providenciada pelos enfermeiros pode aumentar a satisfação dos clientes, reduzir a ansiedade e proporcionar uma rápida recuperação (Mitchell, 2016). O fornecimento de informação permite uma melhor adaptação à cirurgia e suas implicações, devendo ser ajustada individualmente (Carvalho & Cristão, 2012).

Objetivos: Conhecer a percepção dos clientes submetidos a cirurgia geral programada acerca da sua preparação pré-operatória; conhecer as principais preocupações dos clientes face à experiência cirúrgica; perceber as expectativas dos clientes relativamente aos cuidados de enfermagem no pré-operatório e conhecer os temas/assuntos cuja abordagem é considerada pertinente por parte dos clientes submetidos a cirurgia geral programada.

Metodologia: Estudo qualitativo, de carácter exploratório com uma amostra de dez clientes que foram submetidos a cirurgia geral programada nos últimos seis meses, recrutados no momento da primeira consulta após a alta, num hospital público. Os dados foram colhidos através de entrevistas semiestruturadas realizadas em junho e julho de 2019 e analisados através da técnica de Análise de Conteúdo. Foi obtida autorização da administração do hospital para o desenvolvimento do estudo e parecer favorável da Comissão de Ética (Processo n.º 138/18).

Resultados: A amostra foi constituída por dez entrevistados, seis do sexo masculino e quatro do sexo feminino. A idade variou entre 54 e 77 anos, com média de 65,1. Metade da amostra tinha o 1.º ciclo do ensino básico como habilitação literária e apenas um dos entrevistados tinha formação superior. Do processo de análise de conteúdo resultaram as seguintes categorias: descrição da experiência cirúrgica, preparação pré-operatória, preocupações face à cirurgia, expectativas face aos enfermeiros, importância de uma consulta de enfermagem e temas a abordar numa consulta de enfermagem. A maioria dos entrevistados afirma não ter contactado com enfermeiros antes do internamento. As principais preocupações referidas dizem respeito ao processo de anestesia e ao medo de “não acordar”, risco de infeção e outras complicações, reinício da alimentação e ao ambiente do bloco operatório. Os assuntos cuja abordagem pré-operatória é considerada pertinente focam-se nos cuidados a ter no pós-operatório, preparação emocional, prevenção de complicações, presença de dispositivos médicos e gestão do regime terapêutico.

Conclusões: Alguns clientes ainda veem a experiência cirúrgica como traumatizante e consideram o ambiente cirúrgico como causador de stress. Na perspetiva destes, a preparação pré-operatória recai predominantemente na preparação física, existindo lacunas no fornecimento de informações, nomeadamente relacionadas com os cuidados de enfermagem. Neste sentido, consideram que os enfermeiros podem ter um papel importante nesta fase pré-operatória, através do esclarecimento de dúvidas e preparação emocional. Em suma, este estudo vem reforçar a relevância do enfermeiro na preparação da pessoa em situação perioperatória, fornecendo importantes contributos para a estruturação de uma consulta de enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem; cuidados pré-operatórios; cirurgia geral

Referências bibliográficas: Carvalho, J., & Cristão, A. (2012). O valor dos cuidados de enfermagem: A consulta de enfermagem no homem submetido a prostatectomia radical. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(7), 103–112. doi: 10.12707/RH11120

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Cirurgia E, Enfermeiro Especialista [enmarcopbl@esenfc.pt]

Gonçalves, M. A., Cerejo, M. N., & Martins, J. C. (2017). A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 17-26. doi: 10.12707/RIV17023

Mitchell, M. (2016). Day surgery nurses' selection of patient preoperative information. *Journal of Clinical Nursing*, 26(1-2), 225-237. doi: 10.1111/jocn.13375

Pessoas dependentes no autocuidado com compromisso no processo neuromuscular: necessidades e cuidados prestados

Maria da Conceição Costa Bento*, Luís Miguel Mira Abreu Rodrigues**
Manuel Augusto Duarte Mariz***, Abel Avelino de Paiva e Silva****

Introdução: O fenómeno da dependência no autocuidado e da inerente necessidade de cuidados é uma preocupação mundial (Spasova, 2018). Estudos desenvolvidos em Portugal, permitiram caracterizar a realidade no que diz respeito à dimensão do fenómeno, desenvolver formas de avaliação do nível de dependência e potencial de reconstrução de autonomia (Petronilho et al., 2017). Este estudo, visa conhecer as necessidades de cuidados em pessoas com compromissos no processo musculoesquelético, para garantir completude de cuidados e a permanência no domicílio.

Objetivos: Este estudo, integra um estudo mais amplo, que visa contribuir para a definição de um modelo de cuidados às pessoas dependentes, tem objetivos, identificar: que compromissos neuromusculares apresentam as pessoas dependentes no autocuidados admitidas para cuidados em ECCI da RNCCI; que cuidados requerem as pessoas e ou/os cuidadores familiares para a satisfação das necessidades identificadas; quem são os cuidadores envolvidos no processo de cuidados.

Metodologia: Estudo observacional, quantitativo, descritivo e transversal, numa amostra de pessoas assistidas em 13 ECCI de um Agrupamento de Centros de Saúde de Portugal, que consistiu na avaliação dos cuidados necessários a 130 pessoas dependentes no autocuidado, com recurso à utilização de um formulário. No tratamento e análise de dados recorreu ao Programa IBM SPSS Statistics versão 26.0, tendo-se realizado estatística descritiva e inferencial. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da UICISA:E e aprovada sob o parecer nº 546/01-2019.

Resultados: Verificou-se que os compromissos do domínio do processo neuromuscular apresentados pelas pessoas avaliadas foram: 81,5 % apresentava equilíbrio comprometido; 66,2% desuso; 47,7% rigidez articular; 41,5% dor; 28,5% das pessoas dependentes no autocuidado avaliadas apresentavam consciência comprometida; 26,2% parestesia; 23,8% compromisso na comunicação e 6,2% espasticidade. Foram avaliadas as intervenções necessárias, relativamente a cada um dos compromissos apresentados e a proporção em que eram implementadas face ao esperado, bem como quem prestou o cuidado, no caso de ter sido prestado. A proporção global de implementação das intervenções, face ao esperado, foi de 67,0%. Variando da seguinte forma, por tipo de intervenção: intervenções do tipo ensinar 96,7%, instruir 60,3%, treinar 57,1% e executar 53,7%. O principal prestador de cuidados neste domínio é o enfermeiro. Observou-se relação estatisticamente significativa entre a prescrição e/ou a proporção de implementação face ao esperado, de muitas intervenções dirigidas a focos do domínio neuromuscular e a tipologia de referência para cuidados de reabilitação.

Conclusões: Concluiu-se existir elevada proporção de cuidados que são deixados por fazer, ou que são feitos menos vezes do que as consideradas necessárias, o que pode explicar a elevada percentagem de pessoas que apresenta desuso, rigidez articular e dor. Os resultados apontam a necessidade de que a execução dos cuidados tenha que ser assumida em muito maior continuidade num registo profissional e que os enfermeiros, a par do ensinar, executem mais, recorrendo mais a um sistema de cuidados de enfermagem total ou parcialmente compensatório, a par e por vezes até ao invés de um sistema de apoio e educação.

Palavras-chave: dependência no autocuidado; compromisso nos processos corporais; cuidados omissos

Referências bibliográficas: Petronilho, F., Pereira, C., Magalhães, A., Carvalho, D., Oliveira, J., Castro, P., &

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor

** ARS Centro - ACES Baixo Mondego, UCC Coimbra Saúde, Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Reabilitação, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto

- Machado, M. (2017). Evolution of self-care dependent individuals admitted to the National Network for Integrated Continuous Care. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 39–48. doi: 10.12707/riv17027
- Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R., & Vanhercke, B. (2018). *Challenges in long-term care in Europe: A study of national policies*. Recuperado de <https://www.readkong.com/page/challenges-in-long-term-care-in-europe-2881326>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos o Apoio da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e a todas as Pessoas dependentes e famílias que participaram no estudo.

Prevalência de hipertensão arterial e fatores de risco associados entre homens vivendo com HIV acompanhados ambulatorialmente

Marina Soares Monteiro Fontenele*, Gilmara Holanda da Cunha**
 Maria Elisa Curado Gomes***, Maria Amanda Correia Lima****
 Ane Kelly Lima Ramalho*****, Larissa Rodrigues Siqueira*****
 Laura Orlando Antunes*****, Lavna Albuquerque Moreira*****

Introdução: O advento da terapia antirretroviral ressignificou a infecção pelo HIV, transformando-a em uma condição crônica de saúde. Assim, observou-se o aumento de eventos cardiovasculares em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), quando comparados à população geral, especialmente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Silva, Paulo, & Silva-Vergara, 2020). A taxa de infecção pelo HIV é maior no sexo masculino que no feminino, e os homens têm mais comportamentos de risco influenciadores no mecanismo da HAS, sendo importante identificar esses fatores (Ministério da Saúde, Brasil, 2019).

Objetivos: Verificar a prevalência de HAS e seus fatores de risco em homens vivendo com HIV em acompanhamento ambulatorial.

Metodologia: Estudo transversal, desenvolvido no Ambulatório de Infectologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza, Ceará, Brasil, com amostra de 147 homens com HIV. A coleta de dados ocorreu de agosto/2018 a agosto/2019, por meio de entrevista em ambiente privativo, com duração média de 40 minutos. Foi utilizado formulário abordando dados sociodemográficos, epidemiológicos e clínicos de PVHIV, além dos fatores de risco para HAS, pressão arterial, peso, altura, índice de massa corporal e circunferência da cintura. Para variáveis contínuas calculou-se média e desvio padrão, e para categóricas as frequências absoluta e relativa.

Resultados: A maioria dos pacientes tinha cor de pele parda, escolaridade de 9 a 12 anos de estudo, solteiros, sem filhos, católicos, empregados e com renda mensal familiar maior que três salários mínimos. A maioria era da categoria de exposição sexual, heterossexuais, sem parceiro, e os que possuíam parceiro, eram sorodiscordantes. O fármaco antirretroviral mais utilizado foi a lamivudina. Em relação aos fatores de risco para HAS, a maior parte da amostra era eutrófica (42,2%) ou com sobrepeso (42,2%), com consumo de sal moderado (55,8%), não ingeria bebida alcoólica (46,2%), não fazia uso de drogas ilícitas (78,8%), nunca havia fumado (51,7%), porém, fumantes e ex-fumantes compreendiam 48,3% da amostra. A maioria não praticava exercício físico (59,2%), consumiam diariamente frutas (91,9%), verduras (90,5%), frituras e alimentos gordurosos (79,6%). A maioria possuía antecedentes familiares para HAS (65,3%) e diabetes mellitus tipo 2 (84,3%). A prevalência de HAS na amostra foi de 18,4%, e no momento da entrevista estes estavam normotensos.

Conclusões: Percentual considerável da amostra possuía HAS, e muitos tinham fatores de risco para hipertensão. Dessa forma, destaca-se a importância das estratégias de educação em saúde e pesquisas que abordem as práticas para um estilo de vida saudável em PVHIV, visando à prevenção e controle da HAS e outras doenças crônicas não transmissíveis nessa população.

Palavras-chave: HIV; síndrome de imunodeficiência adquirida; hipertensão; enfermagem; promoção da saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2019). *Boletim*

* Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

**** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem

Epidemiológico: Aids e DST, 01 (Ed. especial).

Silva, A. G., Paulo, R. V., & Silva-Vergara, M. L. (2020). Aterosclerose carotídea subclínica e DAD score reduzido para estratificação de risco cardiovascular em pacientes HIV positivos. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(1), 68-75. doi: 10.5935/abc.20190227

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela colaboração e incentivo ao desenvolvimento da Pesquisa no Brasil.

Protocolo de scoping review: programas de intervenção para crianças, adolescentes e pais a vivenciar o cancro parental

Ana Filipa Domingues Sousa*, Joana Filipa Cunha Rodrigues**

Diana Gabriela Simões Marques Santos***, Margarida Reis Santos Ferreira****

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*****

Introdução: O cancro parental tem impacto nas crianças, adolescentes e família. É um constructo associado à vivência de cancro numa idade precoce da vida adulta, em pessoas com filhos dependentes. A aplicação de programas de intervenção nestas famílias visa desenvolver habilidades parentais e proporcionar resultados positivos nos filhos ao nível da compreensão do cancro dos pais, desenvolvimento de mecanismos de coping, melhoria da comunicação e relacionamento pais-filhos, permitindo empoderar a família para enfrentar a situação.

Objetivos: Mapear programas de intervenção para crianças, adolescentes e pais, ou diáde (doentes oncológicos e seus filhos) a vivenciar o cancro parental; identificar a tipologia das intervenções propostas nos programas; e identificar e descrever os programas de intervenção que são desenvolvidos exclusivamente por profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros.

Metodologia: Metodologia de scoping review proposta pelo Joanna Briggs Institute, de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Reviews - Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Pesquisa nas bases de dados: MEDLINE (via PubMed), CINAHL Complete (via EBSCO), Academic Search Complete (via EBSCO), MediciLatina (via EBSCO), Nursing & Allied Health Collection (via EBSCO), SciELO, Cochrane Central Register of Controlled Trials e Cochrane Database of Systematic Reviews e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal para estudos não publicados. O processo de análise, extração e síntese dos dados será desenvolvido por três revisores independentes.

Resultados: Os dados extraídos dos estudos selecionados serão registados numa grelha desenvolvida para a revisão com o objetivo de recolher os dados – identificação do artigo, população e amostra, contexto do estudo, métodos, intervenções utilizadas, duração da intervenção, resultados e detalhes da intervenção. Três revisores extrairão os dados de forma independente. Quaisquer desacordos que surjam entre os revisores serão resolvidos através de discussão ou com um quarto revisor. Os resultados serão obtidos através da análise dos estudos incluídos na revisão.

A scoping review que irá resultar deste protocolo permitirá o mapeamento dos programas de intervenção dirigidos a crianças/adolescentes e pais a vivenciar o cancro parental, bem como a identificação da estrutura e tipologia das intervenções utilizadas nos programas e que intervenções são desenvolvidas pelos diferentes profissionais de saúde.

Conclusões: O mapeamento dos programas de intervenção existentes e identificação das intervenções implementadas, pelos profissionais de saúde, dirigidas às crianças, adolescentes e pais que vivenciam o cancro parental, será um contributo para o desenvolvimento de um programa de intervenção de enfermagem destinado a clientes que enfrentam este tipo de problemática.

Palavras-chave: cancro parental; intervenção; crianças; adolescentes; pais; enfermagem

Referências bibliográficas: Alexander, E., O'Connor, M., Ress, C., & Halkett, G. (2019). A systematic review of the current interventions available to support children living with parental cancer. *Patient Education and Counseling*, 102(10), 1812-1821. doi: 10.1016/j.pec.2019.05.001

Barbosa, P. R. (2015). *Adaptação da família com crianças/adolescentes ao diagnóstico de cancro parental*.

* IPO Coimbra, Cirurgia Internamento, Enfermeira Especialista [afilipa87@esenfc.pt]

** Escola superior de enfermagem de Coimbra

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21601081@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP ESCA, Professora Adjunta

Revisão bibliográfica (Dissertação de mestrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/10216/90624>
Shah, B. K., Armaly, J., & Swieter, E. (2017). Impact of parental cancer on children. *Anticancer Research*, 37(8), 4025-4028. doi: 10.21873/anticancerres.11787

Satisfação do familiar cuidador da pessoa com ostomia respiratória com o planeamento do regresso a casa

Vanessa Madureira dos Anjos*, Maria do Céu Mestre Carrageta**
Luis Miguel Nunes de Oliveira***

Introdução: A pessoa com ostomia respiratória sofre alterações físicas e psicológicas, podendo haver a necessidade de um familiar se tornar cuidador. O planeamento do regresso a casa permite capacitar o cuidador, com vista a continuidade dos cuidados no domicílio e a promoção de uma transição saudável para o papel de prestador. Assim, de forma a melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem é fundamental conhecer a satisfação dos cuidadores sobre o planeamento do regresso a casa.

Objetivos: Caracterizar socio-demograficamente, profissionalmente e o contexto de relação dos familiares cuidadores da pessoa com ostomia respiratória; identificar os cuidados prestados e avaliar a satisfação dos cuidadores sobre a preparação do regresso a casa.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo, constituído por uma amostra de 30 familiares cuidadores de doentes com ostomia respiratória, através de um processo de amostragem não probabilística acidental. Recolha de dados realizada através de questionário (1-Dados sociodemográficos, profissionais, contexto de relação e cuidados prestados; 2- PREPARED-C, da autoria de Karen Grimmer (1998), traduzido e validado para a população portuguesa por Ferreira, Mendes, Fernandes e Ferreira, (2001). Aplicado entre julho e dezembro de 2019, na consulta de Otorrinolaringologia de um hospital do centro do país. Todos os procedimentos éticos foram considerados.

Resultados: Dos 30 familiares cuidadores, verificou-se serem maioritariamente do sexo feminino (96,7%), com uma idade média de 52 anos e 80% casados. O familiar cuidador predominante é a esposa (63,3%), sendo que destas 83,3% coabitam com o doente. Verificou-se que 33,3% dos inquiridos possui o 1º ciclo de ensino básico e 60% o 2º ciclo. Encontram-se empregados 60%. Relativamente à experiência de cuidador esta verifica-se em 36,6%. A maioria dos cuidados prestados, relacionam-se com o autocuidado à ostomia respiratória: limpeza do estoma (66,7%) e da cânula interna (63,3%); troca fitas de nastro (76,7%) e colocação do penso protetor (70%). Na avaliação dos itens do PREPARED-C verificou-se que as informações fornecidas sobre a medicação foram as necessárias, em contraponto com as informações sobre como prestar os cuidados ao doente. Quanto à confiança para prestar cuidados no domicílio, 50% dos cuidadores reconheceram insegurança. Verificou-se ainda que, 60% dos inquiridos assume que podia ter sido mais bem preparado para cuidar do doente no domicílio.

Conclusões: De uma forma geral, o perfil do familiar cuidador é mulher, esposa, casada, com instrução de ensino primário completo e em coabitação com o ostomizado. Globalmente, existe um considerável nível de insatisfação dos cuidadores, em relação à prestação de informações sobre medicação, existência de estruturas de apoio e capacitação para o autocuidado. O desenvolvimento de um programa estruturado e baseado na evidência, deve apresentar-se como um recurso à tomada de decisão dos profissionais de enfermagem, permitindo ir ao encontro das necessidades específicas dos familiares cuidadores, com a finalidade de facilitar a transição saudável para o papel de cuidador.

Palavras-chave: satisfação do paciente; cuidadores; alta do paciente; traqueostomia

Referências bibliográficas: Ferreira, P., Mendes, A., Fernandes, I., & Ferreira, R. (2011). Tradução e

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra- bloco central HUC, Otorrinolaringologia, Prestação de Cuidados [vanessaanjos@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

- validação para a língua portuguesa do questionário de planeamento da alta (PREPARED). *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 121–133. doi: 10.12707/RIII1032
- Meleis, A. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Polit, D., Beck, C., & Hungler, B. (2004). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização* (5.ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Schumacher, K. L., & Meleis, A. I. (2010). Transitions: A central concept nursing. In A. I. Meleis (Ed.), *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice* (pp. 38-51). New York, NY: Springer Publishing Company.

**HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA
PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA**

**HISTORY AND DEVELOPMENT OF THE
PROFESSION AND NURSING SCIENCE**

**HISTORIA Y DESARROLLO DE LA PROFESIÓN
Y DE LA ENFERMERÍA CIENTÍFICA**

Óbitos e casos confirmados de COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil em um ano de pandemia

Franciele Costa da Silva Perez*, Anelvira de Oliveira Florentino**
Cássia Marques da Rocha Hoelz***, Daiane Cabrera Menezes****
Elcie Aparecida Braga de Oliveira***** , Laudiceia Rodrigues Crivelaro*****
Maria Rita Simões Nabi***** , Talita de Azevedo Coelho Furquim Pereira*****

Introdução: Desde o primeiro caso de COVID-19, causada pelo SARS-Cov-2, incontáveis vidas de profissionais de enfermagem (PE) foram perdidas no Brasil e no mundo. Aproximadamente 30% destas mortes ocorreram neste país, onde houve mais de 600 mortes de PE em decorrência da infecção. No enfrentamento da pandemia lidamos com o temor, perdas, jornadas de trabalho extenuantes e condições de trabalho insalubres que são agradáveis pelo colapso no Sistema Único de Saúde (SUS), transformando o cotidiano dos trabalhadores que atuam na linha de frente.

Objetivos: Apresentar o perfil de morbidade e mortalidade de profissionais de enfermagem brasileiros acometidos por COVID-19 entre março de 2020 a março de 2021.

Metodologia: A população do estudo foi constituída por PE brasileiros. Foram incluídos todos os casos confirmados até 12 de março de 2021, cadastrados no Observatório da Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2021) que contabiliza os casos da infecção entre PE com confirmação laboratorial conclusiva para COVID-19, independente de sinais e sintomas. O Observatório da Enfermagem foi implantado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) do Brasil para acompanhar o avanço do coronavírus entre a categoria profissional brasileira: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Foram analisadas as variáveis “idade”, “sexo” e “região geográfica de trabalho”.

Resultados: A enfermagem no Brasil perfaz 2,2 milhões de profissionais. Um ano após a primeira infecção por COVID-19 em PE no país, há um número crescente de casos suspeitos, confirmados e óbitos. Apresentamos 49.579 casos reportados, 662 óbitos confirmados e uma taxa de letalidade de 2,34%. A atuação dos PE predominou em ambiente hospitalar e a distribuição temporal dos casos e óbitos apresentou comportamento exponencial. Na sua maioria os PE acometidos pela doença são jovens, do sexo feminino, residentes na região Sudeste e estão na faixa etária produtiva, tendo impacto na redução da força de trabalho da categoria. No estado de São Paulo está o maior número de casos (7.623) com 93 óbitos, seguido pela Bahia 6.026 (17 óbitos) e Rio de Janeiro 5.326 casos e 63 óbitos. O Amazonas tem uma taxa de mortalidade que se destaca, 75 casos que evoluíram para óbito dentre 280 casos. A maior média móvel de óbitos/dia de PE foi em 02/03/21, com 10 óbitos.

Conclusões: O profissional de enfermagem ao exercer a sua função assume implicações intrínsecas à sua função. No entanto, numa pandemia, o desgaste físico e mental, e a imprevisibilidade da contaminação são um desafio constante. Há uma necessidade de um olhar crítico, sobre o campo de trabalho de enfermagem, como estratégia de enfrentamento da COVID-19, garantindo a preservação da vida dos profissionais e da manutenção da assistência de enfermagem à população geral. O momento exige uma mudança no paradigma e nos leva a pensar que há a necessidade de cuidar desses profissionais.

Palavras-chave: enfermagem; COVID-19; coronavírus; pandemia

Referências bibliográficas: Conselho Federal de Enfermagem. (2021). *Observatório da Enfermagem*.

* UNESP - Botucatu, FMB, Estudante - Mestrado [auxiliardoze@hotmail.com]

** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

*** Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, Núcleo de Saúde Mary Dota, Enfermeira

**** UNESP, FMB, Estudante Mestrado

***** Instituto Lauro de Souza Lima, Enfermeira

***** Universidade Estadual Paulista - Botucatu FMB, Enfermagem, Acadêmica

***** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

***** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA

Recuperado de <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>

Miranda, F. M., Santana, L. L., Pizzolato, A. C., & Sarquis, I. M. (2020). Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente à Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25, e72702. doi: 10.5380/ce.v25i0.72702

Nascimento, V. F., Martinez Espinosa, M., Silva, M. C., Freire, N. P., & Terças-Trettel, A. C. (2020). Impacto da Covid-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: Aspectos epidemiológicos. *Enfermagem em Foco*, 11(1 Esp.). doi: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3756

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À UNESP - FMB Botucatu.

O respeito como princípio da ética em enfermagem: resultados preliminares de uma *scoping review*

António Jorge Lopes Oliveira*, Sérgio Deodato**

Introdução: A enfermagem é uma profissão de relação, de pessoa para pessoa. É no cuidar do outro que a relação se estabelece e em que se vincula a humanidade, integrando os aspetos técnicos, os seus conhecimentos teóricos-científicos, assim como os seus princípios ético-morais e valores deontológicos.

Assim, este estudo centrar-se-á na importância da relação entre enfermeiros, especificamente, considerando que o princípio ético do respeito pelo outro é a base para uma excelente relação entre os enfermeiros os seus pares.

Objetivos: Assim sendo, para descrever o respeito como princípio estruturante das relações enfermeiro-enfermeiro, determina-se essencial estabelecer os seguintes objetivos:

- Discutir a importância do respeito como princípio ético fundamental na construção das relações enfermeiro-enfermeiro;
- Identificar quais os aspetos mais relevantes considerados pelos enfermeiros como construtivos de uma boa relação enfermeiro-enfermeiro;
- Descrever esses aspetos e categorizá-los no contexto da profissão de enfermagem.

Metodologia: Recorreu-se a uma *scoping review* (SR) da literatura, segundo o protocolo do Instituto Joanna Briggs (2020). Selecionamos assim a PubMed e a EBSCO, porque fornecem uma identificação e sistematização das produções científicas mais recentes que importam para atingir os objetivos deste estudo.

Utilizamos os descritores (respeito OR respeitado), (relações interpessoais OR relacionamento interpessoal), (enfermeiros OR enfermeiros e enfermeiras), e (ética em enfermagem OR ética de enfermagem). Após aplicação dos critérios de seleção, emergiram 729 artigos para, no final, obtermos apenas dois artigos que cumpriram os critérios de inclusão.

Resultados: O primeiro artigo (Azar et al., 2017), cujos resultados revelaram que os enfermeiros gestores que enfatizam o aspeto relacional, baseado no respeito mútuo, foi o mais forte (quando comparada com a relação entre enfermeiros e outros profissionais), concluindo-se que quem comunica e respeita o outro por hábito, qualquer que seja o elemento da equipa de saúde, o faz também de forma mais eficaz para os doentes, prestando cuidados de saúde com mais qualidade, cuidados de saúde mais humanizados e personalizados.

No segundo (Nouri, Sanagoo, Jouybari, & Taleghani, 2019), que explora as barreiras do respeito no ambiente laboral dos enfermeiros, refere este sob uma perspetiva negativa, vincando as possíveis desvantagens nas suas relações interpessoais com os seus pares, permitindo ainda constatar que a atmosfera predominante no local de trabalho dos enfermeiros compromete o respeito na relação entre os seus pares e, subsequentemente, a qualidade dos cuidados de enfermagem num âmbito geral, observando-se que na instituição todos perdem com a ausência do respeito pelo outro.

Conclusões: O presente trabalho permitiu constatar que o respeito, como um princípio ético essencial, pode ser um elemento base estruturante para o estabelecimento de uma relação equilibrada entre enfermeiros, e que não foi encontrada uma definição precisa na literatura que o enquadre devidamente no campo da enfermagem, quer pela sua natureza abstrata, quer devido ao estágio inicial de desenvolvimento concetual.

Conclui-se, em suma, não só a importância de investir no desenvolvimento das relações entre enfermeiros tendo por base o respeito, como também investir na investigação sobre esta área, verdadeiramente crucial para a enfermagem, especialmente na perspetiva da ética da enfermagem.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto das Ciências da Saúde, Aluno de Doutoramento em Enfermagem

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto das Ciências da Saúde

Palavras-chave: respeito pelo outro; relações interprofissionais; ética de enfermagem

Referências bibliográficas: Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). *JBI manual for evidence synthesis*. doi: 10.46658/JBIMES-20-01

Azar, J. M., Johnson, C. S., Frame, A. M., Perkins, S. M., Cottingham, A. H., & Litzelman, D. K. (2017). Evaluation of interprofessional relational coordination and patients' perception of care in outpatient oncology teams. *Journal of Interprofessional Care, 31*(2), 273-276. doi: 10.1080/13561820.2016.1248815

Johnstone, M. J. (2012). Workplace ethics and respect for colleagues. *Australian Nursing Journal, 20*(2), 31.

Nouri, A., Sanagoo, A., Jouybari, L., & Taleghani, F. (2019). Challenges of respect as promoting healthy work environment in nursing: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion, 8*(1), 261. doi: 10.4103/jehp.jehp_125_19

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Ao Sr. Prof. Sérgio Deodato pela excelente orientação. À Sra. Enfermeira Sofia Correia pelo incansável apoio.

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE
SAÚDE E DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

**ORGANIZATION AND MANAGEMENT
OF HEALTH SERVICES AND EDUCATION
INSTITUTIONS**

**ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD Y LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

A efetividade dos cuidados de enfermagem e os modelos teóricos: revisão narrativa da literatura

Maria Isabel Rodrigues Gonçalves*, Élvio Henriques de Jesus**
Elisabete Maria Garcia Teles Nunes***

Introdução: O Nursing Role Effectiveness Model (NREM) de Irvine, Sidani e Hall (1998), avalia a contribuição das intervenções dos enfermeiros nos cuidados de saúde. O Nursing Care Performance Framework (NCPF) concetualiza o desempenho dos cuidados de enfermagem, identificando indicadores sensíveis aos mesmos (Dubois et al., 2013). A medição de resultados em saúde é um desafio para as organizações, onde os profissionais necessitam de demonstrar a evidência dos cuidados prestados (Moon, Clancy, Welton, & Harper, 2019). Estes modelos teóricos contribuem para esse fim.

Objetivos: Caracterizar os modelos teóricos Nursing Role Effectiveness Model e Nursing Care Performance Framework.

Metodologia: Efetuou-se revisão narrativa da literatura sobre os modelos teóricos NREM e NCPF, a fim de integrar e aprofundar a compreensão acerca dos mesmos (Greenhalgh, Thorne, & Malterud, 2018). Colocaram-se as seguintes questões:

- Quais as componentes dos modelos teóricos NREM e NCPF?
- Quais as semelhanças e diferenças entre estes modelos?

Foi realizada pesquisa nas bases de dados CINAHL e MEDLINE via EBSCOhost, incluíram-se estudos com a descrição dos modelos e estudos onde os mesmos foram aplicados. Analisaram-se 12 estudos publicados entre 1998 e 2021.

Os resultados foram apresentados através de síntese narrativa.

Resultados: Dos estudos analisados, sete referem-se ao NREM, cinco ao NCPF. Os dois modelos, explicam a efetividade dos cuidados de enfermagem em três grandes áreas interrelacionadas, Estrutura, Processo e Resultados; o NCPF acrescenta a perspetiva sistémica e influência dos fatores ambientais segundo a teoria social de Parsons. No NREM a Estrutura é composta por variáveis dos enfermeiros, pessoas doentes e organizações; para o NCPF incluem-se funções de contratação, alocação e manutenção de recursos de enfermagem. No Processo incluem-se, intervenções autónomas e interdependentes dos enfermeiros no NREM, sendo que para o NCPF incluem-se as funções relacionadas com a transformação dos recursos em serviços de enfermagem. Os Resultados (indicadores) são: estado funcional, autocuidado, controlo de sintomas, ocorrência de eventos adversos, conhecimento da pessoa sobre a sua doença e tratamentos, satisfação com os cuidados (NREM). Para o NCPF os Resultados são: conforto e qualidade de vida da pessoa doente, segurança e fatores de risco, empoderamento, estado funcional e satisfação coma experiência de cuidados.

Conclusões: O NCPF complementa o NREM com uma visão mais ampla dos cuidados de enfermagem, carece de estudos experimentais que validem os argumentos teóricos. Aplicando uma matriz SWOT, temos externamente: oportunidades - organizações com perfis assistenciais dos enfermeiros adequados às necessidades das pessoas, dotações seguras, equipas estáveis. Um mercado de trabalho desregulado onde a procura excede a oferta será uma ameaça. Nos fatores internos considerámos: forças - autonomia, prestação de cuidados centrada nas pessoas, satisfação profissional. Centralização de decisões e reduzido compromisso organizacional são fraquezas. Indicadores sensíveis ao desempenho refletem a relação entre organização dos recursos humanos, intervenções de enfermagem, resultados.

Palavras-chave: efetividade; enfermagem; modelos teóricos

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Doutoranda [misagoncalves@hotmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Professor Auxiliar Convitado

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Professor Auxiliar

- Referências bibliográficas:** Dubois, C. A., D'Amour, D., Tchouaket, E., Clarke, S., Rivard, M., & Blais, R. (2013). Associations of patient safety outcomes with models of nursing care organization at unit level in hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(2), 110–117. doi: 10.1093/intqhc/mzt019
- Greenhalgh, T., Thorne, S., & Malterud, K. (2018). Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? *European Journal of Clinical Investigation*, 48(6), e12931. doi: 10.1111/eci.12931
- Irvine, D., Sidani, S., & Hall, L. M. (1998). Linking outcomes to nurses' roles in health care. *Nursing Economics*, 16(2), 58–64.
- Moon, L. A., Clancy, G., Welton, J., & Harper, E. (2019). Nursing value user stories: A value measurement method for linking nurse contribution to patient outcomes. *CIN - Computers Informatics Nursing*, 37(3), 161–170. doi: 10.1097/CIN.0000000000000520

Acessibilidade aos cuidados de saúde da pessoa com enfarte agudo do miocárdio em zonas rurais

Cláudia Isabel Neves Pacheco da Silva*, Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá**, Teresa Maria Santos Potra***, Albano José Santos Perdigão****

Introdução: Nas zonas rurais a pessoa com enfarte agudo do miocárdio (EAM), particularmente com elevação do segmento ST (EAMcSST), encontra-se em vulnerabilidade acrescida devido à inexistência de hospitais próximos com capacidade de realização de intervenção coronária percutânea (ICP) (Neumann et al., 2019). Nestes contextos é fulcral a intervenção de enfermagem na garantia da continuidade dos cuidados à pessoa com EAM (College and Association of Registered Nurses of Alberta, 2008).

Objetivos: Analisar a referenciação da pessoa com EAM num serviço de urgência básico (SUB) em meio rural, bem como os fatores que contribuem para o atraso do sistema.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, transversal e observacional, do tipo quantitativo. Foi analisada a referenciação hospitalar, bem como os intervalos de tempo: primeiro contato médico (PCM), primeiro eletrocardiograma (ECG), contato com o hospital com capacidade ICP, saída do SUB e chegada ao laboratório de hemodinâmica e intervenção coronária.

Resultados: Dos 48 participantes elegíveis, 62,5% apresentavam EAMcSST, dos quais 50,0% foram transferidos para um hospital com capacidade ICP. O tempo até ao laboratório de intervenção coronária percutânea foi de 214 min. O tempo despendido no SUB foi de 131 min e o tempo de transporte de 101 min. O intervalo de tempo até ao primeiro ECG foi de 6 a 10 min.

Conclusões: A referenciação inter-hospitalar da pessoa com EAM no meio rural é inconsistente e muitas vezes não cumpre as orientações internacionais. O elevado atraso do sistema está, maioritariamente, relacionado com questões organizacionais. A pessoa com EAMcSST ainda vivencia atrasos significativos no acesso aos cuidados de saúde. A rápida realização e interpretação do primeiro ECG pelos enfermeiros desencadeia a acessibilidade aos cuidados de saúde.

Palavras-chave: infarto do miocárdio; acesso aos cuidados de saúde; saúde da população rural; intervenção coronária percutânea; enfermagem

Referências bibliográficas: College and Association of Registered Nurses of Alberta. (2008). *Registered nurse roles that facilitate continuity of care*. Recuperado de https://nurses.ab.ca/docs/default-source/document-library/position-statements/rn-continuity-care-roles.pdf?sfvrsn=2078b11a_14

Neumann, F. J., Sousa-Uva, M., Ahlsson, A., Alfonso, F., Banning, A. P., Benedetto, U., . . . ESC Scientific Document Group. (2019). 2018 ESC / EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *European Heart Journal*, 40(2), 87–165. doi: 10.1093/eurheartj/ehy394

* ULSLA, SUB de Odemira, Enfermeira Especialista

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em enfermagem, Docente [tsantos@esel.pt]

**** Centro Hospitalar de Setúbal, Laboratório de Hemodinâmica e Intervenção Coronária, Enfermeiro Responsável

Brasil se consolida como o novo epicentro da pandemia: um estudo descritivo

Franciele Costa da Silva Perez*, Laudiceia Rodrigues Crivelaro**
Cássia Marques da Rocha Hoelz***, Elcie Aparecida Braga de Oliveira****
Anelvira de Oliveira Florentino***** , Daiane Cabrera Menezes*****
Maria Rita Simões Nabi***** , Talita de Azevedo Coelho Furquim Pereira*****

Introdução: Oriundo de Wuhan, China, no início de 2019, a COVID-19 devido à sua alta transmissibilidade foi decretada pandêmica. Na atualidade a doença assombra o Brasil, país que se tornou o epicentro da pandemia, devido aos seguidos recordes de casos e óbitos registados diariamente. O ponto médio da pandemia de coronavírus troca de lugar à medida que o patógeno se alastra pelo país e as autoridades de saúde conseguem criar ou não resposta rápida e eficiente para detê-lo.

Objetivos: Refletir sobre as medidas emergenciais do poder público no combate ao novo coronavírus (Sars-CoV-2), bem como sobre a situação em que o Brasil se encontra no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com base nos noticiários de imprensa brasileira e dos meios digitais em acompanhamento dos casos de COVID-19. Para estudar os dados coletados, utilizou-se a análise de conteúdo, a qual de acordo Henry e Moscovici “tudo o que é dito ou escrito é suscetível de ser submetido à análise de conteúdo” (citados por Bardin, 2011, p. 33).

Resultados: A pandemia da COVID-19 vem desafiando as autoridades sanitárias pelo mundo. Quinze meses após o início da epidemia na China, já foram reportados mais de 126 milhões de casos e 2,77 mil mortes no mundo, com expectativa de que possam ocorrer ainda mais óbitos.

O Brasil, contabilizou até ao dia 26 de março de 2021, 12,4 milhões de casos confirmados e 307.112 mortes pela COVID-19. A taxa de ocupação das UTIs já está acima de 80% em 19 das 27 unidades federativas. Responsável por 22% das mortes e 16% dos casos de COVID-19 registrados no mundo, o Brasil representa apenas 3% da população mundial.

Especialistas suspeitam que a atual onda de infecções seja alimentada pela variante P1, reportada primeiramente na região amazônica. Um estudo preliminar publicado pela Universidade de Oxford e pelo Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo (USP) sugere que a variante é entre 1,4 e 2,2 vezes mais contagiosa do que a original.

Conclusões: A pandemia está atingindo grandes proporções com casos confirmados e óbitos em todos os estados brasileiros, emergindo escassez de recursos humanos e assistenciais. O avanço da doença no país segue de maneira descontrolada e em franco crescimento. A superlotação dos leitos de UTI persiste, assim como o número de pacientes que aguardam por um leito nas unidades de urgência. É imprescindível continuar a seguir as orientações de segurança sanitária para evitar o contágio e a propagação da doença. Como também a vacinação em massa, que somada a medidas de prevenção poderá auxiliar a conter o número de novas contaminações e mortes.

Palavras-chave: Brasil; pandemia; COVID-19; coronavírus; SARS-Cov2

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). São Paulo, Brasil: Edições 70. (Obra originalmente publicada em 1977).

* UNESP-Botucatu, FMB, Estudante - Mestrado [auxiliardoze@hotmail.com]

** Universidade Estadual Paulista - Botucatu FMB, Enfermagem, Acadêmica

*** Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, Núcleo de Saúde Mary Dota, Enfermeira

**** Instituto Lauro de Souza Lima, Enfermeira

***** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

***** UNESP, FMB, Estudante Mestrado

***** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

***** UNESP, FMB, Estudante Doutorado

Forte, E. C., & Pires, D. E. (2020). Os apelos da enfermagem nos meios de comunicação em tempos de coronavírus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl. 2), e20200225. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0225

iG Saúde. (2021). *Brasil registra 3.650 mortes por Covid-19: Novo recorde em 24 horas*. Recuperado de <https://saude.ig.com.br/coronavirus/2021-03-26/brasil-registra-3650-mortes-por-covid-19--novo-recorde-em-24-horas.html>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): À Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, São Paulo, Brasil.

Gestão da pandemia COVID-19 na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra: relato da experiência

Andreia Sofia Cristina*, José Hermínio Gonçalves Gomes**
Marília Gurgel de Castro***, Filipe Alexandre Silva de Sousa****
Teresa Silva

Introdução: Em dezembro de 2019, a China reportou à Organização Mundial da Saúde um cluster de pneumonia na China sendo em março de 2020 classificada como pandemia. Face à situação, a ESEnFC, tendo por base as normas e orientações emanadas pela Direção Geral de Saúde (DGS, 2020) reorganizou as atividades letivas, o trabalho presencial e adaptou os espaços para minimizar o impacto da doença COVID-19, adotando medidas preventivas e procedimentos de controlo adequados ao nível de risco em vigor.

Objetivos: Descrever a implementação de medidas preventivas na ESEnFC.

Metodologia: Relato de experiência dividido em três fases.

Resultados: Fase 1 - janeiro a março 2020 - Plano de Contingência; ações de sensibilização (educação; instrução; treino) à comunidade educativa e aos estudantes *InGoing/OutGoing*; auditorias das medidas; instalação de solução antisséptica de base alcoólica (SABA) em locais estratégicos com afixação de cartazes (higiene das mãos); publicitada informação escrita sobre COVID-19; realizado inquérito sobre as medidas de prevenção de infeção e Plano de Contingência com implementação de medidas corretivas.

Fase 2 - março a junho 2020 - Criação da consulta de enfermagem em crise; realização de tutoriais educativos e vídeos sobre saúde mental; ações de sensibilização aos estudantes em aulas práticas presenciais e ensinamentos clínicos; criação e revisão de documentos orientadores.

Fase 3 - setembro a dezembro 2020 - Reorganização dos espaços de trabalho, atividades letivas e Residência; realização de testes COVID-19; ações de sensibilização (educação; instrução; treino) aos estudantes em ensino clínico e do 1º ano; vigilância de saúde em situação COVID-19; criação e revisão de documentos orientadores e realização do vídeo Natal em Segurança.

Conclusões: A implementação de *guidelines*, realização de ações e correção de medidas aplicadas impactam no controlo epidemiológico da COVID-19. O risco inesperado levou a ESEnFC a ajustar o funcionamento às permissões estabelecidas pelos diferentes diplomas governamentais e às necessidades de mitigação dos efeitos negativos destas medidas na qualidade do ensino com salvaguarda dos interesses dos estudantes em realizar o seu ano académico com o menor prejuízo possível. Fomentar a partilha de informação e adoção de uma mudança positiva em relação à cultura de segurança e prevenção da infeção COVID-19, foi o propósito da ESEnFC em 2020.

Palavras-chave: COVID-19; estudantes; enfermagem; controlo de infeção

Referências bibliográficas: Direcção-Geral da Saúde. (2020a). *Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público* (N.º 014/2020 de 21 de março). Lisboa, Portugal: Autor.

Direcção-Geral da Saúde. (2020b). *Prevenção e controlo de infeção por novo coronavírus (2019-nCoV)* (N.º 003/2020 de 30 de janeiro). Recuperado de <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%CC%A7a%CC%83o-003-1.pdf>

Direcção-Geral da Saúde. (2020c). *Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas* (006/2020 de 26 de fevereiro, actualizada em 29 de abril de 2021). Recuperado de https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/05/Orientacao-6_2020_act_29_04_2021.pdf

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Psicóloga

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Enfermeiro

Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. (2020). *Recomendação e esclarecimento às instituições científicas e de ensino superior: Elaboração de planos para levantamento progressivo das medidas de contenção motivadas pela Pandemia COVID-19*. Recuperado de https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/comunicado_mctes_levantamento_progressivo_v17abr2020_final.pdf

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecemos a toda a comunidade educativa a colaboração na implementação das medidas preventivas de COVID-19 na ESEnfC que contribuíram para o sucesso educativo.

Potencialidades e fragilidades na gestão em enfermagem

Ingredy Nayara Chiacchio Silva*, Gilberto Tadeu Reis Silva**

Giselle Alves da Silva Teixeira***, Karina Braga Veiga****

Josse Maria Melo Lima*****, Debora Ramos Figueiredo*****

Introdução: Ao compreender o papel do enfermeiro gestor é possível evidenciar a influência dos modelos de gestão nas suas ações e no seu cotidiano nos serviços de saúde. Assim, podemos evidenciar as potencialidades de suas ações, como também, fragilidades ante a gestão. Furukawa e Cunha (2011) afirmam que o enfermeiro-gestor exerce papel relevante nos serviços hospitalares, pois é responsável pela gestão dos serviços de enfermagem, no tocante às áreas administrativa, assistencial e de ensino-pesquisa, tendo em vista a qualidade do cuidado.

Objetivos: Analisar potencialidades e limites da gestão em enfermagem em hospitais universitários do Brasil, Espanha e Portugal.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa em três hospitais universitários: Brasil, Portugal e Espanha. Os participantes foram 39 enfermeiros que atuam/atuarão como gestores assistenciais, de nível intermédio/topo. Os critérios de inclusão: apresentar boas condições físicas/psicológicas e no mínimo 6 meses de atuação no serviço. Foram excluídas as que não estavam dispostas a participar da pesquisa e/ou houve dificuldade para o agendamento. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada e para organização dos dados utilizou-se o software WebQDA®. Os dados foram analisados pelos pressupostos de Minayo, Deslandes e Gomes (2016).

Resultados: A síntese qualitativa dos resultados com base na análise dos dados obtidos, evidenciou duas categorias de análise: Potencialidades dos modelos de gestão de enfermagem, que apontou para a importância da enfermeira no trabalho em equipe multidisciplinar; a educação permanente como movimento constante das inovações tecnológicas e para modelos de gestão participativo e compartilhado, de modo que os gestores de enfermagem desenvolvem ações baseadas no diálogo, na escuta e na partilha dos saberes. Na segunda categoria: Fragilidades dos modelos de gestão de enfermagem houve destaque da sobrecarga de trabalho apontando para a exaustão das atividades, perpassando o horário de trabalho; os limites na educação permanente revelando a escassez de incentivo ao aperfeiçoamento profissional; modelos de gestão baseados em teorias clássicas da administração e seus impactos no processo de trabalho e por fim, a desmotivação das enfermeiras envolvendo o não reconhecimento da profissão.

Conclusões: Foi identificada a coexistência de uma mesma temática tanto na categoria potencialidades quanto fragilidades, como a educação permanente e modelos de gestão, que apontaram como participativos e, ao mesmo tempo, baseados em teorias administrativas tradicionais, o que demonstra a interação de diferentes modelos de gestão numa mesma instituição, ou seja, há situações em que seu fazer profissional baseia-se em modelos que valorizam a democratização e em outras a ênfase está vinculada às características do modelo de administração Taylorista - Fordista. Portanto, este artigo evidencia a necessidade de um olhar ampliado sobre as fragilidades e potencialidades no fazer dos enfermeiros gestores.

Palavras-chave: gestão em saúde; enfermagem; supervisão de enfermagem; hospitais; universitários; administração hospitalar

Referências bibliográficas: Furukawa, P. O., & Cunha, I. C. (2011). Perfil e competências dos gerentes de

* Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Mestranda

** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professor Titular - Livre [gilberto.tadeu@ufba.br]

*** Universidade Federal da Bahia

**** Universidade Federal da Bahia

***** Universidade Federal da Bahia

***** Universidade Federal da Bahia

enfermagem em hospitais credenciados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(1), 106-114. doi:
10.1590/S0104-11692011000100015

Minayo, M. C., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (2016). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (24ª ed.).
Rio de Janeiro, Brasil: Vozes.

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo fomento no processo N°205736/2018-1, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bem como aos hospitais escola do Brasil, Portugal e Espanha por permitirem o desenvolvimento da pesquisa em suas dependências.

**CUIDADOS DE SAÚDE BASEADOS NA
EVIDÊNCIA**

EVIDENCE-BASED HEALTH CARE

**CUIDADOS DE SALUD BASADOS EN LA
EVIDENCIA**

2020: experiência de um ano de enfermagem perioperatória em contexto pandémico

Diana Isabel Arvelos Mendes*

Maria Isabel Rodrigues Gonçalves**

Introdução: Este trabalho revisita a atividade de enfermagem integrada no programa Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) durante 2020. O ERAS® confere à enfermagem um papel central no cuidado ao cliente cirúrgico, cuja intervenção tem início antes da cirurgia e se prolonga até depois da alta (Mendes, Gonçalves, & Ferrito, 2018). Considera-se a aprendizagem deste ano como uma oportunidade para elevar os cuidados cirúrgicos a outro nível promovendo a segurança do cliente e os resultados cirúrgicos (Ljungqvist, Nelson & Demartines, 2020).

Objetivos: (1) Determinar a intervenção de enfermagem desenvolvida no âmbito do programa ERAS®; (2) Refletir sobre a enfermagem perioperatória em contexto de pandemia.

Metodologia: Recorreu-se ao método descritivo para determinar a intervenção de enfermagem perioperatória num contexto hospitalar em 2020, ano marcado pela de pandemia por COVID-19. Primeiramente enquadrou-se o contexto de prestação de cuidados, seguiu-se a identificação das principais intervenções de enfermagem no âmbito do programa ERAS® ao cliente na área da cirurgia colorretal, pancreática e hepática e, por fim, desenvolveu-se uma reflexão sobre as adaptações necessárias à atividade de enfermagem, assegurando-se que continuou elencada na melhor prática baseada na evidência.

Resultados: Em 2020, no contexto de pandemia pela COVID 19, manteve-se a atividade cirúrgica prioritária de clientes do foro oncológico. O funcionamento do programa ERAS® desenvolveu-se adaptando algumas das suas atividades às novas restrições impostas pela pandemia, mas assegurando o acesso dos clientes aos cuidados que a literatura nos apresenta como a melhor opção do ponto de vista da prática baseada na evidência. Foram realizadas 143 consultas de enfermagem pré-operatórias, tendo havido necessidade de adaptar a modalidade da consulta de presencial para telefónica durante os meses mais críticos da pandemia; 523 visitas pós-operatórias de enfermagem no internamento; 189 contactos telefónicos de follow-up pós-alta; foram auditados 146 processos de clientes submetidos a cirurgia; e dinamizadas mais de 30 reuniões multidisciplinares presenciais e por videoconferência. A enfermagem perioperatória constitui uma área de grande dinamismo para o enfermeiro, possibilitando o desenvolvimento de conhecimento e competências que promovem a autonomia da profissão e permitem desempenhar um conjunto de intervenções autónomas e impactantes no processo cirúrgico.

Conclusões: Garantir o funcionamento de um programa de cuidados perioperatórios durante o contexto pandémico foi um desafio necessário em função das contínuas necessidades de cuidados dos clientes cirúrgicos. A intervenção de enfermagem neste âmbito consiste num vasto conjunto de atividades como a consulta de enfermagem pré-operatória e o acompanhamento personalizado no internamento, que contribuem para os objetivos do programa ERAS® como a prestação de cuidados de qualidade, centrados no cliente, visando melhores resultados em saúde na área cirúrgica.

Palavras-chave: enfermagem perioperatória; cuidados centrados no paciente; pandemia

Referências bibliográficas: Ljungqvist, O., Nelson, G., & Demartines, N. (2020). The post COVID-19 surgical backlog: Now is the time to implement enhanced recovery after surgery (ERAS). *World Journal of Surgery*, 44(10), 3197-3198. doi:10.1007/s00268-020-05734-5

Mendes, D. I., Ferrito, C. R., & Gonçalves, M. I. (2018). Nursing Interventions in the enhanced recovery after surgery®: Scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 2824-32. doi:10.1590/0034-7167-2018-0436

* Hospital da Luz Lisboa [dimendes@hospitaldalu.pt]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Doutoranda [misagoncalves@hotmail.com]

A abordagem do queimado pediátrico no intraoperatório - inovação na prática da enfermagem perioperatória baseada na tríade pediatria, intraoperatório e queimado (PInQue)

Vânia Raquel Martins Ribeiro Peralta*
Rosa Marisa Ferreira Alves**

Introdução: Ao longo do percurso perioperatório existem inúmeros momentos de exposição do doente, contribuindo para a perda de calor e, consequentemente, para o aumento do risco de infeção. A Hipotermia Perioperatória Inadvertida (HiPopI), tem efeitos nefastos a vários níveis, devendo ser prevenida. No que concerne ao queimado pediátrico, assume vital importância uma vez que se trata de uma situação singular em que a auto-manutenção e regulação da temperatura está comprometida pela perda de barreira cutânea, aumentando o risco de infeção.

Objetivos: Dar a conhecer a criação da ferramenta: tríade PInQue; Dar a conhecer a importância da tríade PInQue como ferramenta orientadora da intervenção na área de Enfermagem Perioperatória, na diminuição do risco de infeção, prevenindo a hipotermia inadvertida do queimado pediátrico em ambiente intraoperatório.

Metodologia: Para dar sustentação ao tema recorremos à pesquisa de artigos em diversas plataformas tais como: EBSCO, Clinical Key, Elsevier e Repositório do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE, utilizando as bases de dados: cinhal e medline with full text e mediclatina, utilizando as palavras chave “Queimados”, “Pediatria”, “Hipotermia Perioperatória Inadvertida”, a fim de realizar uma revisão narrativa da literatura, para promover a prática baseada na evidência.

Resultados: Segundo Delgado, Ramírez et al (2020), a grande maioria das queimaduras em pediatria, resulta de eventos acidentais, ocorridos em ambiente doméstico. Os queimados pediátricos são um grave problema de saúde pública em Portugal (Ladeira C., Santos E. et al. 2018). A taxa de hospitalização por queimaduras entre as crianças com menos de cinco anos é de 75,5 internamentos por 100 mil habitantes por ano (2000-2013), os custos económicos relativos a estes pacientes (2013/Portugal), foram de mais de 12 milhões de euros, numa média de 8.032 euros por paciente (Santos et al, 2014). O queimado pediátrico está sujeito a um risco acrescido de hipotermia, pela perda epidérmica, onde os métodos habituais de aquecimento não são eficazes. A baixa densidade muscular e a sua limitada capacidade de shivering aumentam drasticamente o risco deste grupo (MlcakRP, Desai MH et al, 1993). O papel do enfermeiro no perioperatório, assume assim relevante importância e é a chave para a manutenção da qualidade de cuidados.

Conclusões: O doente queimado pediátrico, fisiologicamente imaturo, com perda de superfície cutânea, apresenta incapacidade de termorregulação. As suas comorbilidades, potenciadas pela hipotermia, levam ao aumento do risco de infeção e do tempo de internamento, com prejuízo económico, psicossocial e de autoimagem. Justifica-se a necessidade de basear a prática da Enfermagem Perioperatória, em três dimensões, que interpotenciam o risco de infeção associado a hipotermia: Pediatria; Intraoperatório e Queimado (PInQue). Tratando-se de uma abordagem inovadora, garante que a prevenção da hipotermia se torne um foco essencial, reduzindo o risco de infeção, contribuindo para melhoria da qualidade na prática diária de cuidados destes doentes.

Palavras-chave: PInQue; enfermagem perioperatória; hipotermia; prevenção da infeção; queimado; pediatria

Referências bibliográficas: Delgado, J., Ramirez-Cardich, M. E., Gilman, R. H., Labarello, R., Dahodwala, N., Bazan, A., ...

Lescano, A. (2002). Risk factors for burns in children: Crowding, poverty, and poor maternal education. *Injury Prevention: Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*, 8(1), 38-41. doi:10.1136/ip.8.1.38

Santos, J. V., Oliveira, A., Costa-Pereira, A., Amarante, J., & Freitas, A. (2016). Burden of burns in Portugal, 2000–2013: A clinical and economic analysis of 26,447 hospitalisations. *Burns*, 42(4), 891-900. doi:10.1016/j.burns.2016.01.017

Ladeira C., Santos E., Pires P., España M., Duarte R., (2018). Queimaduras em pediatria: O estado da arte. In *XXII Congresso Nacional de Cirurgia Pediátrica*, Lisboa, 23-24 de Novembro 2018. Lisboa, Portugal.

Mlcak, R. P., Desai, M. H., Robinson, E., McCauley, R. L., Robson, M. C., & Herndon, D. N. (1993). Temperature changes during exercise stress testing in children with burns. *Burn Care Rehabilitation*, 14(4), 427-430. doi:10.1097/00004630-199307000-00004

* Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Bloco Operatório Central Pediátrico, Enfermeira Perioperatória [vania.peralta85@gmail.com]

** Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Bloco Operatório Central Pediátrico, Enfermeira Perioperatória

Dos modelos supervisivos à prevenção das infeções nosocomiais: um incentivo para a prática baseada na evidência

Isabel Maria Pereira Rocha*, Isabel Maria Pires Silvério**
José Miguel Cunha Moreira Mendes***, Márcia Silva Coelho

Introdução: A Supervisão Clínica em Enfermagem é determinada por uma relação supervisiva baseada no desenvolvimento de capacidades, na reflexão e no pensamento crítico, em prol da melhoria da qualidade dos cuidados, da segurança e da consolidação da identidade profissional. A sua implementação deve obedecer ao modelo supervisivo mais adequado, atendendo às necessidades identificadas (Abreu, 2007). As infeções nosocomiais são responsáveis pelo aumento da morbilidade, da mortalidade, do número de internamentos, dos gastos em saúde e do aumento da resistência aos antimicrobianos.

Objetivos: Conhecer o impacto dos modelos supervisivos na formação de pares para a redução das taxas de infeções nosocomiais e relacionar este impacto com a prática clínica.

Metodologia: Trabalho académico do segundo ciclo de estudos que pretende responder à questão de pesquisa: “Qual o impacto dos modelos supervisivos na formação de pares para a redução das taxas de infeções nosocomiais?”. Para a seleção da evidência científica foi utilizado o motor de busca EBSCOhost – Research Databases da Ordem dos Enfermeiros portugueses. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com recurso aos checklists da Joanna Briggs Institute (Aromataris et al., 2015).

Resultados: Os cinco artigos incluídos revelam que ainda não existe um total cumprimento das normas de prevenção de infeções nosocomiais, sendo necessária a implementação contínua de programas educacionais e motivacionais sobre controlo de infeção e programas de auditorias, com apresentação e discussão em equipa, por forma a aumentar o envolvimento de todos os elementos na adoção e cumprimento das boas práticas. Alguns aspetos foram relatados como causadores da diminuição da taxa de adesão às práticas de controlo de infeção e que devem ser analisados pelas organizações de saúde, nomeadamente, o excesso de trabalho para o pouco tempo existente, a falta de pressão dos pares e a insatisfação geral. A observação direta através de auditorias é o melhor método de verificação da adesão às medidas de controlo de infeção e a presença em cada serviço de um elemento com as competências necessárias em controlo de infeção e supervisão clínica pode aumentar os níveis de adesão a estas práticas.

Conclusões: O enfermeiro supervisor deve ser um elemento formador, auditor, motivador e agregador da equipa, revelando-se como um agente de mudança na adesão às práticas de controlo de infeção, colaborando para aumentar a efetividade da equipa no cumprimento destas medidas, e assim influenciar significativamente a melhoria dos cuidados de saúde e a redução das taxas de infeções nosocomiais. Por outras palavras, existe um impacto extremamente positivo dos modelos supervisivos na formação de pares para a redução das taxas de infeções nosocomiais.

Palavras-chave: mentors; nursing audit; nurses; cross infection

Referências bibliográficas: Abreu, W. C. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C., Holly, C., Kahlil, H., & Tungpunkom, P. (2015). Summarizing systematic reviews: Methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 132-40. doi:10.1097/xeb.0000000000000055

Donati, D., Miccoli, G. A., Cianfrocca, C., Stasio, E. D., Marinis, M. G., & Tartaglino, D. (2020). Effectiveness of implementing link nurses and audits and feedback to improve nurses' compliance with standard precautions: A cluster randomized controlled trial. *American Journal of Infection Control*, 48(10), 1204-1210. doi:10.1016/j.ajic.2020.01.017

* IPOP, Medicina, Enfermeira Especialista

** ACES Maia/Valongo, USF Pirâmides, Enfermeira Especialista

*** IPO Porto, Pediatria, Enfermeiro

Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Regulamento da competência acrescida diferenciada e avançada em supervisão clínica*. Lisboa, Portugal: Autor. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/7936/1665616663.pdf>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): A docente responsável pela orientação do trabalho em grupo foi a professora coordenadora da disciplina de Prática Baseada na Evidência da Escola Superior de Enfermagem do Porto, a professora Maria do Céu Barbieri, a quem agradecemos pelos ensinamentos transmitidos e pela disponibilidade demonstrada em todos os momentos.

Ensinar e aprender prática baseada na evidência na pós-graduação de enfermagem

Maria do Céu Barbieri Figueiredo*, Alda Rosa Barbosa Mendes**
 Carla Silvia Neves Nova Fernandes***, Isilda Maria Oliveira Carvalho
 Ribeiro**** Paulo Alexandre Oliveira Marques*****, Maria Emília Bulcão
 Macedo Mendonça*****, Manuela Josefa da Rocha Teixeira*****

Introdução: O mandato social da profissão de enfermagem impõe que os enfermeiros exerçam a sua profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, aperfeiçoando continuamente a sua prática baseando-a na melhor evidência, tal como está preconizado em documentos orientadores nacionais e internacionais (Portugal, 2015; WHO, 2017). No entanto a prática de enfermagem baseada na evidência implica o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes de uma forma sistemática, o que frequentemente não acontece durante a formação inicial dos enfermeiros (Cardoso et al., 2021).

Objetivos: Refletir sobre o impacto dos conteúdos e estratégias de ensino aprendizagem de uma Unidade Curricular (UC) para o desenvolvimento de uma Prática Baseada na Evidência.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso, com recurso à análise de documentos pedagógicos (planos das sessões letivas, sumários, registos dos trabalhos realizados, documentos de avaliação) produzidos no período de 2008 a 2021, no âmbito da formação pós-graduada de enfermeiros da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Resultados: Desde o ano letivo 2008/2009 até ao presente, 2388 enfermeiros frequentaram e concluíram a UC Prática Baseada na Evidência, uma UC do tronco comum de todos os cursos de Pós-graduação da ESEP.

No decurso desta UC, com 2 ECTS, os estudantes/enfermeiros, organizados em pequenos grupos, treinam a definição de perguntas relevantes para a prática clínica, a pesquisa em bases de dados, a avaliação crítica da literatura e debatem a integração da evidência na prestação de cuidados, fazendo a apresentação e discussão do exercício com todos os elementos da turma.

Conclusões: A avaliação, formativa e sumativa, desta UC, realizada no final de cada semestre, evidencia os ganhos em termos de conhecimento e habilidades dos estudantes enfermeiros, com um impacto em trabalhos realizados em outras unidades curriculares e na prática profissional de cada um.

Palavras-chave: prática baseada em evidências; educação em enfermagem; prática clínica; pós-graduação em enfermagem

Referências bibliográficas: Cardoso, D., Couto, F., Cardoso, A.F., Bobrowicz-Campos, E., Santos, L., Rodrigues, R., ...

Apóstolo, J. (2021) The effectiveness of an evidence-based practice (EBP) educational program on undergraduate nursing students' EBP knowledge and skills: A cluster randomized control Trial. *International Journal Of Environmental Research Public Health*, 18(1), 293. doi:10.3390/ijerph18010293

Lei nº 156/2015 de 16 de setembro. *Diário da República*, 181/2015- I Série. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

Recuperado de https://dre.pt/home/-/dre/70309896/details/maximized?p_auth=eVlwl6Va

World Health Organization. (2017). *Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO european region*. Copenhagen, Author. Recuperado de https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/348020/WH06_EBP_report_complete.pdf

* Universidade de Huelva, Enfermeria, Investigador Distinguido Senior

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

*** Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professora Adjunta [carlasilviaf@gmail.com]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor

***** Escola Superior Enfermagem Porto, Saúde Materna e Obstetria, Professor Adjunto

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora

Monitorização da temperatura do pé em pessoas com diabetes mellitus: protocolo de uma revisão sistemática

Sónia Alexandra de Lemos Novais*, Diana Filipa Cardoso Ribeiro
Fábio Dias Santos, Íris Núria Dias Correia, Paulo Sérgio Silva Aleixo
Victoria Sandutá

Introdução: O pé diabético é uma das complicações mais graves da diabetes mellitus, sendo responsável por cerca de 70% das amputações por causas não traumáticas. A medição da temperatura dos pés permite identificar pessoas em risco de desenvolvimento de úlcera de pé diabético, pois ao monitorizá-la, os profissionais de saúde podem diagnosticar diferenças de valores anormais associados a esse risco. Esta prática objetiva permite obter dados mais precisos que apoiam a tomada de decisão dos profissionais de saúde.

Objetivos: Identificar o método de monitorização da temperatura do pé mais eficaz na prevenção de complicações; avaliar a aplicabilidade na deteção precoce das diferenças de temperatura. “Em pessoas com diabetes mellitus e com risco de desenvolvimento de úlceras de pé diabético, é mais eficaz a utilização da termometria infravermelha dérmica ou da termografia por cristais líquidos e das meias/palmilhas com sensores de temperatura no diagnóstico das alterações de temperatura?”

Metodologia: Será realizada uma revisão sistemática da literatura. A pesquisa da literatura será realizada em bases de dados, sem restrições quer do período temporal quer do idioma. Os descritores Mesh de pesquisa serão: Diabetic Foot, Diabetic neuropathies, Foot Ulcer, Diabetic angiopathies, Diabetes Mellitus, Risk, Body Temperature, Body Temperature Changes usando os marcadores booleanos “OR” ou “AND”. Serão incluídos estudos randomizados controlados e quase experimentais, tendo como participantes pessoas com diabetes mellitus, com risco moderado ou elevado de desenvolver úlcera de pé diabético e com idade superior a 18 anos.

Resultados: Salientamos que o aumento persistente da temperatura dos pés da pessoa que vive com diabetes pode surgir até dez dias antes de ocorrer lesão. A temperatura dos pés deve ser monitorizada na região plantar de ambos os pés. E é considerado como potencialmente indicativo de inflamação a existência de uma diferença superior a 2,2°C entre os locais de avaliação, denominando de hotspot. Uma vez reconhecido este aumento devem implementar ações de forma a normalizar os valores de temperatura. O processo assistencial integrado da diabetes foi realizado em 2013 e ainda não está implementada esta monitorização como medida preventiva, pelo que se pretende com este projeto a atualização das orientações clínicas no âmbito do rastreio do pé diabético indicando o teste de diagnóstico que apresenta melhor performance na monitorização da temperatura. Isto é importante porque as medidas objetivas fornecem dados mais precisos e valiosos para basear as decisões clínicas na prevenção e no tratamento do pé diabético.

Conclusões: Verifica-se que existem diferentes aplicações inovadoras de avaliação da monitorização da temperatura que podem, não apenas, melhorar ainda mais o nosso entendimento na prevenção das complicações do pé diabético, mas também ajudar a pessoa na autogestão da diabetes.

Palavras-chave: pé diabético; risco; prevenção; temperatura dos pés; diabetes

Referências bibliográficas: American Diabetes Association. (2017). Standards of medical care in diabetes: 2017. *Diabetes Care*, 40(sup.1), S1-S2. doi:10.2337/dc17-S001

Crawford, F., Nicolson, D. J., Amanna, A. E., Martin, A., Gupta, S., Leese, G. P., ... McIntosh, H. H. (2020). Preventing foot ulceration in diabetes: Systematic review and meta-analyses of RCT data. *Diabetologia*, 63(1), 49–64. doi:10.1007/s00125-019-05020-7

Direção Geral da Saúde. (2013). *Processo assistencial integrado: Diabetes mellitus tipo 2*. Recuperado de <https://nocs.pt/processo-assistencial-integrado-diabetes-mellitus/>

Petrova, N. L., Donaldson, N. K., Tang, W., MacDonald, A., Allen, J., Lomas, C., ... Edmonds, M. E. (2019). Infrared thermography and ulcer prevention in the high-risk diabetic foot: Data from a single-blind multicentre controlled clinical trial. *Diabetic Medicine*, 37(1), 95-104. doi:10.1111/dme.14152

* Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora Adjunta/Coordenadora do CLE [sonia.novais@essnortecvp.pt]

Práticas interdisciplinares de cuidado na violência intrafamiliar

Gisele Cristina Manfrini*

Ana Beatriz Elsen Barcellos**

Roberto Ariel Abeldaño Zuñiga

Introdução: A emergência mundial de saúde pública pelo novo coronavírus ressalta as práticas interdisciplinares ao cuidado de saúde. Notícias mostram a subnotificação dos casos de violência doméstica durante o período crítico. Medidas de distanciamento social implementadas nos países interromperam rotinas diárias que, em famílias com crianças e adolescentes trazem impactos aos seus mecanismos de enfrentamento, especialmente quando adoecidos nos seus laços de convivência. Necessita-se saber das evidências de práticas com impactos na sociedade, a transporem-se na assistência e nas políticas públicas.

Objetivos: Apresentar um protocolo de revisão da literatura sobre práticas interdisciplinares de cuidado em situações de violência intrafamiliar.

Metodologia: Protocolo de *Scoping review*.

Resultados: Protocolo de *Scoping review*, com base no método Joanna Briggs Institute, com acrônimo: P (população) - famílias com crianças e adolescentes; C (conceito) - abordagem ou prática interdisciplinar, multidisciplinar, interprofissional, transdisciplinar; C (contexto) - situação de violência intrafamiliar. Foram selecionados termos e descritores DECS/MESH para estratégia de busca nas bases para busca: PubMed, Cochrane, LILACS, Web of Science, Scopus, CINAHL, PsycInfo, Google Scholar web search, Proquest. Não foi iniciada etapas de seleção dos estudos. Foi elaborado mapa conceitual acerca das unidades temáticas que serão pesquisadas nos estudos - abordagens interdisciplinar, multidisciplinar, transdisciplinar, interprofissional, multiprofissional; violência doméstica, violência intrafamiliar, violência contra crianças e adolescentes. O mapa conceitual contribui para o alinhamento de ideias entre os envolvidos nas etapas do estudo, ajuda na especificação de critérios de escolha de estudos, antecipa informações que serão observadas e colhidas nos selecionados.

Conclusões: O planejamento de um estudo de revisão requer que se atente ao que a proposta metodológica prevê em termos de etapas, estrutura e rigor para o desenvolvimento. Além de conhecimentos prévios que ajudem os revisores e a equipe de pesquisa a buscar na literatura, os achados que melhor sustentem as questões que os instigam sobre o tema.

Palavras-chave: família; violência doméstica; interdisciplinaridade; saúde da família; criança; adolescente

Referências bibliográficas: Peters, M. D., Godfrey, C. M., Mcinerney, P., Soares C. B., Khalil, H., & Parker D. (2015). Methodology for JBI scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015*. Recuperado de <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>

Peters, M. D., Godfrey, C. M., Mcinerney, P., Soares C. B., Khalil, H., & Parker D. (2015). Methodology for JBI scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn(Eds.), *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015*. Recuperado de <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo está financiado com uma Bolsa de Iniciação Científica do CNPq - Edital Pibis/UFSC 2020-2021.

* Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Magistério Superior

** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Estudante

Uso do *debriefing* enquanto estratégia de educação para a promoção da prática baseada em evidência: um protocolo de revisão

Verónica Rita Dias Coutinho*

Beatriz Peralta de Jesus

Sofia Duarte Baptista**

Introdução: O *debriefing* consiste na avaliação e reflexão da aprendizagem, permitindo reconhecer os aspetos positivos e a melhorar. Enquanto estratégia educacional promove autoconfiança, retenção de conhecimentos, a sua aplicação na prática e o desenvolvimento de competências psicossociais, cognitivas e afetivas (Coutinho, Martins & Pereira, 2017). Como tal, o uso do *debriefing* pode promover a integração da melhor evidência disponível, expertise do profissional de saúde e das normas, valores e preferências individuais dos utentes no processo de tomada de decisão clínica.

Objetivos: Identificar estudos que utilizaram o *debriefing* enquanto estratégia de educação para a promoção da Prática Baseada em Evidência. Caracterizar os estudos relativamente à intervenção (que tipo de *debriefing* foi utilizado e como foi realizado), população e contexto.

Metodologia: Revisão da literatura, de estudos primários e/ou secundários escritos em português, inglês e espanhol, que se orienta pela mnemónica PCC (Participantes: estudantes de qualquer nível de ensino ou profissionais de saúde; conceito: uso do *debriefing* enquanto estratégia de educação para a promoção da Prática Baseada em Evidência; contexto: qualquer contexto). Pesquisa realizada a 12 de fevereiro de 2021 na MEDLINE Complete e CINHAL Complete via EBSCO.

Resultados: Foram obtidos 66 resultados na MEDLINE Complete utilizando a seguinte estratégia de pesquisa: (TI debrief* OR AB debrief*) AND (TI simulation* OR AB simulation*) AND (TI (“evidence based” OR “evidence-based” OR “evidence informed” OR “evidence-informed” OR ebp OR “best practice”) OR AB (“evidence based” OR “evidence-based” OR “evidence informed” OR “evidence-informed” OR ebp OR “best practice”) OR (MH “Evidence-Based Practice+”)) AND ((TI (education* OR learning OR teaching OR training) OR AB (education* OR learning OR teaching OR training)) OR ((MH “Teaching+”) OR (MH “Education, Professional+”))). Na CINHAL Complete foi realizada uma estratégia de pesquisa semelhante (ajustando apenas os descritores aos CINHAL Subject headings) que permitiu encontrar 70 resultados. Neste momento estão em análise os estudos por investigadores pares independentes.

Conclusões: Foram apresentados aqui os resultados iniciais da pesquisa na tentativa de caracterizarmos a utilização do *debriefing* enquanto estratégia de educação para a promoção da prática baseada em evidência. Os próximos passos deste trabalho passam pela análise detalhada por dois revisores independentes em duas fases distintas (1ª fase: análise de título e resumo; 2ª fase: análise do texto completo). Espera-se que os achados desta revisão ofereçam as informações necessárias relacionadas com a utilização do *debriefing* enquanto estratégia de educação para a promoção da prática baseada em evidência, bem como permitam identificar possíveis lacunas no conhecimento científico desta área.

Palavras-chave: prática baseada em evidência; *debriefing*; *review*; educação; simulação

Referências bibliográficas: Coutinho, V. R., Martins, J. C., & Pereira, F. (2017). Student’s opinion about feedback VS debriefing: A randomized controlled trial. *Internacional Journal of Nursing Didactics*, 7(4), 63-68. doi:10.15520/ijnd.2017.vol7.iss4.215.63-68

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Os autores agradecem o apoio da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC) e financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Médico-Cirurgia, Professora Adjunta [vcoutinho@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA

EVIDENCE SYNTHESIS

SÍNTESIS DE LA EVIDENCIA

Ambientes de trabalho saudáveis no processo ensino aprendizagem em enfermagem: *scoping review*

Laura Cavalcanti de Farias Brehmer*, Mayara Souza Manoel**
 Bruna Pedrosa Canever***, Flávia Regina Souza Ramos****
 Gisele Cristina Manfrini***** , Alesandra Perazzoli de Souza*****

Introdução: O constructo Ambiente de Trabalho Saudável versa sobre espaços laborais aonde sujeitos colaboram para um processo de melhoria contínua do bem-estar de todos (Organização Mundial da Saúde, 2010). Na área da saúde estudos voltam-se para este objeto em contextos de serviços de saúde, sobretudo hospitalares (D'Oliveira, Souza, Varella, & Almeida, 2020; Maurício et al., 2017; Pires et al., 2018). Contudo, considera-se que os ambientes de trabalho em experiências de ensino-aprendizagem, especificamente na enfermagem, exercem influências sobre o processo formativo.

Objetivos: Identificar na produção científica constructos de Ambientes de Trabalho Saudáveis utilizados como referências para a discussão de experiências e contextos de processos-ensino aprendizagem no ensino superior de enfermagem.

Metodologia: Revisão de escopo segundo as recomendações do Joanna Briggs Institute. Foram pesquisados estudos indexados nas bases de dados: PubMed/MEDLINE, EMBASE, Scopus, Web of Science, LILACS/BDENF, a partir dos seguintes termos de busca no singular e plural: (“Healthy Work Environment” OR “Favorable Practice Environment” OR “Positive Practice Environment”) AND (“Education, Nursing”[Mesh]* OR “Nursing Learning” OR “Faculty, Nursing”[Mesh]* OR “Nursing teacher” OR “Nursing educator” OR “Students, Nursing”[Mesh]* OR “Pupil Nurse”). Não foram selecionados filtros de ano e idioma, a busca ocorreu em novembro de 2020.

Resultados: Encontraram-se 227 estudos, 98 repetidos, restando 129 dos quais foram selecionados 40 para leitura na íntegra e, conforme objetivo, a amostra final foi de dez estudos. Sete estudos indexados na PubMed/MEDLINE, nenhum na Web of Science e um estudo em cada uma das demais bases. Em 2010 e 2018 foram publicados dois estudos em cada um desses anos, em 2009, 2012, 2013, 2015, 2016 e 2017 foi publicado um estudo em cada desses anos. Nove estudos dos Estados Unidos em inglês e um do Brasil em português. Três artigos de pesquisa, três relatos de experiência, dois de opinião, uma reflexão e uma tese. Os constructos sobre Ambiente de Trabalho Saudável, em contextos de formação em Enfermagem, estão fundamentados em quatro referências: Ambientes Favoráveis de Prática, Conselho Internacional de Enfermeiros; Seis Padrões de Ambiente de Trabalho Saudável, Associação Americana de Enfermeiros de Cuidados Críticos; Nove Padrões para Ambiente de Trabalho Saudável, Liga Nacional de Enfermagem (EUA); Plano de Ação Global para a saúde dos Trabalhadores, Organização Mundial de Saúde.

Conclusões: As referências para Ambiente de Trabalho Saudável são, originalmente, oriundas de contextos de práticas de enfermagem especificamente e/ou de espaços laborais de modo mais abrangente. Contudo, nas referências identificadas, considera-se a possibilidade de aplicação em contextos da formação devido à estreita relação entre as experiências dos processos de ensino-aprendizagem com os cenários do trabalho e do cuidado.

Palavras-chave: ambiente de trabalho; enfermagem; revisão

Referências bibliográficas: D'Oliveira, C., Souza, N., Varella, T., & Almeida, P. (2020). Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e33123. doi:10.12957/reuerj.2020.33123

Maurício, L. F., Okuno, M. F., Campanharo, C. R., Lopes, M. C., Belasco, A. G., & Batista, R. E. (2017). Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: Avaliação das características do ambiente de trabalho. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2854. doi:10.1590/1518-8345.1424.2854

* Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Professora [laura.brehmer@ufsc.br]

** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Estudante Graduação, Bolsista Iniciação Científica

*** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Professora

**** Universidade Federal de Santa Catarina, Programa Pós-Graduação Enfermagem, Professora

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Professora

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Programa Pós-Graduação Enfermagem, Mestranda

S Í N T E S E D A E V I D Ê N C I A

Organização Mundial da Saúde. (2010). Ambientes de trabalho saudáveis: *Um modelo para ação: Para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais*. Brasília: SESI/DN. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf

Pires, B. S., Oliveira, L. Z., Siqueira, C. L., Feldman, L. B., Oliveira, R. A., & Gasparino, R. C. (2018). Ambiente de trabalho do enfermeiro: Comparação entre hospitais privados e público. *Einstein*, 16(4), eAO4322. doi:10.31744/einstein_journal/2018AO4322

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

As dores músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho e exercício físico: protocolo de *scoping review*

Arménio Guardado Cruz*, Vítor Sérgio de Oliveira Parola**

Introdução: A dor músculo-esquelética, nomeadamente a nível da coluna vertebral, continua a ser um problema muito frequente entre trabalhadores de diferentes contextos laborais, com prevalências bastante elevadas, e com consequências graves individuais e sociais, nos trabalhadores, empresas e na sociedade em geral (Kok et al., 2019). Entre as diversas estratégias para prevenir e minimizar este problema de saúde pública, o exercício físico adaptado às condições individuais e laborais pode ser um componente importante (Laux, 2019).

Objetivos: Mapear os programas de exercício físico para a Dor Músculo-Esquelética Relacionada com o Trabalho (DMERT).

Metodologia: Definiu-se um protocolo de *scoping review* seguindo a metodologia da Joanna Briggs Institute (Peter et al., 2020), adequado a diversas bases de dados, para identificar estudos publicados e não publicados relevantes, para incluir e que cumpram com os critérios definidos. A análise da pertinência dos artigos, a extração e síntese dos dados será desenvolvida por dois revisores independentes, com um terceiro revisor a avaliar, no caso de desacordo.

Resultados: A análise dos artigos selecionados de programas de exercício físico implementados, com trabalhadores de diversos contextos laborais é essencial para mapear os programas mais apropriados, na prevenção deste problema de saúde pública. Os dados analisados serão apresentados de forma diagramática, tabular e descritiva.

Conclusões: A evidência científica selecionada e analisada contribuirá para sintetizar as melhores e mais atuais práticas neste âmbito, permitindo uma clarificação dos contributos destes programas. Prevê-se que esta *scoping review* permita a formulação de novas questões de investigação que contribuam para o desenvolvimento de revisões sistemáticas, sobre a efetividade destes programas na prevenção de DMERT.

Palavras-chave: dor músculo-esquelética; exercício físico; prevenção; local de trabalho

Referências bibliográficas: Kok, J., Vroonhof, P., Snijders, J., Roullis, G., Clarke, M., Peereboom, K., ... Isusi, I. (2019).

Work-related MSDs: Prevalence, costs and demographics in the EU. Recuperado de <https://osha.europa.eu/pt/publications/summary-msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>

Laux, R. (2019). Scientific production on workplace physical activity intervention programs: Intervention studies and their outcomes. *International Physical Medicine & Rehabilitation Journal*, 4(4), 156-159. doi:10.15406/ipmrj.2019.04.00191

Peters, M. D., Godfrey C., McInerney P., Munn Z., Tricco A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI manual for evidences sintesis*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

* ESEnFC, UCP Reabilitação, Professor Coordenador [acruz@esenfc.pt]

** Universidade Fernando Pessoa, Enfermagem, Professor Adjunto

Changes and challenges in clinical training for nursing students during the COVID-19 pandemic: a scoping review protocol

Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão*, Adriana Raquel Neves Coelho**
Rui Filipe Lopes Gonçalves***, Hugo Leiria Neves****, Joana Sofia Dias Pereira de Sousa*****

Introduction: The COVID-19 pandemic has influenced social, economic, cultural, and educational life. Nursing training and practice have also been affected by this pandemic. Identifying the changes and challenges in clinical training for nursing students during the COVID-19 pandemic will help nurse educators develop new pedagogical strategies to answer the “new normal”. To date, no previous scoping reviews addressing this purpose have been found.

Objectives: To map the changes and challenges in clinical training for nursing students during the COVID -19 pandemic. More specifically: 1. What changes and challenges in clinical training resulted from the COVID-19 pandemic? 2. How do nursing students perceive these changes and challenges in clinical training? 3. Which contexts in clinical training are reported in these changes and challenges? 4. What are the implications to the learning process?

Methodology: This review will use the Joanna Briggs Institute methodology for scoping reviews. This review will consider for inclusion: 1) studies that include nursing students; 2) studies that explore changes and challenges in clinical training for nursing students during the COVID -19 pandemic; 3) studies conducted in any clinical practice setting; 4) any type of quantitative, qualitative, mixed-methods study and systematic review designs.

Results: The search strategy aims to find published and unpublished studies.

The databases to be searched will include MEDLINE (PubMed); CINAHL complete (EBSCOhost); Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Scopus. The search for unpublished studies will include: DART-Europe; OpenGrey. Studies published in English, Spanish and Portuguese will be considered for inclusion. Retrieved papers will be screened for inclusion by two reviewers. Data will be extracted and presented in tabular form and a narrative summary that aligns with the review's objective. Any disagreements that arise between the reviewers will be resolved through discussion or with a third reviewer.

Conclusions: This scoping will identify relevant issues to develop pedagogical strategies, identify possible gaps and inform systematic reviews. Mapping the changes and challenges in clinical training for nursing students during the COVID -19 pandemic situation can significantly contribute to creating support programs for nursing students and proposals for changing clinical teaching, learning, and assessment strategies.

Keywords: challenges; clinical training; COVID-19; nursing students; scoping review

References: Agu, C. F., Stewart, J., McFarlane-Stewart, N., & Rae, T. (2021). COVID-19 pandemic effects on nursing education:

Looking through the lens of a developing country. *International Nursing Review*, 68(2), 153-158. doi:10.1111/inr.12663

Intinarelli, G., Wagner, L. M., Burgel, B., Andersen, R., & Gilliss, C. L. (2020). Nurse practitioner students as an essential workforce: The lessons of coronavirus disease 2019. *Nursing Outlook*, 69(3), 333–339. doi:10.1016/j.outlook.2020.12.002

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In E.

Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL>

Acknowledgments and funding entity(s): The authors gratefully acknowledge the support of the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), hosted by the Nursing School of Coimbra (ESENFC).

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Médico Cirúrgica, Docente [catarinalobao@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [adriananevescoelho@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente/ Investigador [rgoncalves@esenfc.pt]

**** ESENFC, UICISA: E, ICS-UCP, CIDESI-ESEP, UCP Enfermagem de Reabilitação, Professor Adjunto [hugoneves@esenfc.pt]

***** IPLeiria, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto Convocado [jomorango@gmail.com]

Counseling in perinatal care, interventional program for pregnant women and father's: a scoping review

Sónia Patrícia Teixeira da Silva Alves*, Isilda Maria Oliveira Carvalho Ribeiro**
Carlos Alberto Cruz Sequeira***, Manuela Néné****

Introduction: Explore the breadth or extent of the literature, map and summarize the evidence, and inform future research. Provide an overview of the evidence or answer questions about the nature and diversity of the evidence / knowledge available (JBI, 2019). Thus, a scoping review will be carried out to summarize all the evidence found in this area. No studies were found in this area in Portugal and no scoping reviews were found.

Objectives: The aim of this scoping review is to understand the extent and type of evidence in relation to counseling in perinatal care, interventional program for pregnant women and father's, identifying their characteristics, participants and the intervention that could be positively addressed.

Methodology: A scoping review will be carried out, in accordance with the guidelines of the Joanna Briggs Institute and PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). The search will be conducted in databases, scientific repositories and reference lists. Duplicates will be removed and two independent reviewers will screen the titles, abstracts and assess the full text of selected studies, based on the inclusion criteria. Data will be extracted recurring to a tool developed by the researchers, based on Joanna Briggs' model instrument for extracting details of the studies, characteristics and results.

Results: The search strategy will consist of three phases. First, a limited initial search was performed on selected databases and repositories with the boolean phrase defined, followed by an analysis of text words in titles and abstracts and index terms used (when applicable) to describe the article. The relevant words identified in the databases and scientific repositories were organized in a single table. Consequently, these words converged in the following boolean phrase: ("counselling" OR "therapy" OR "psychotherapy" OR "treatment" OR "mental health" OR "psychology") AND ("pregnancy" OR "pregnant" OR "prenatal" OR "antenatal" OR "perinatal" OR "maternal") AND ("fathers" OR "men" OR "dads" OR "paternal" OR "male" OR "partner") AND "perinatal care" AND ("program" OR "intervention"). Then, a search will be performed using all keywords and index terms identified, across all databases and repositories included. Finally, the references of all articles and reports included will be analyzed to identify relevant additional studies. 266 exported articles were found and analyzed by the reviewers.

Conclusions: Since it is still in the development stage, we will not be able to share the conclusions of this scoping review for now.

Keywords: counseling; perinatal care; interventional program; pregnancy; father

References: Peters, M. D., Godfrey, C., McInerney, P., Soares, C. B., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi:10.7326/M18-0850

Acknowledgments and funding entity(s): Agradeço aos meus orientadores.

* ACES Porto Ocidental, UCC Boavista, Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria [Patricia.salves@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Saúde Mental e Envelhecimento, Professor [carlossequeira@esenf.pt]

**** Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa, Enfermagem, Professora Coordenadora [mnene@esscvp.eu]

Determinantes da adesão dos enfermeiros aos equipamentos de proteção individual no serviço de urgência: *scoping review*

Ana Raquel Nunes Torres*, Abel Dinis Cruz Soares

Introdução: A manutenção de um ambiente seguro é uma das responsabilidades dos enfermeiros, e engloba a prevenção e o controlo de infeções. Uma das medidas preconizadas é o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), que garantem a segurança dos profissionais de saúde e dos utentes. Apesar disto, verifica-se que o uso de EPIs, pelos enfermeiros, se encontra abaixo do esperado, existindo vários fatores determinantes que podem afetar a adesão aos mesmos. Estes fatores encontram-se dispersos na literatura.

Objetivos: O objetivo geral consiste em mapear os fatores que determinam a adesão ao uso de EPIs pelos enfermeiros do serviço de urgência (SU). Os objetivos específicos delineados são mapear os fatores promotores da adesão ao uso de EPIs pelos enfermeiros no SU e mapear os fatores inibidores da adesão ao uso de EPIs pelos enfermeiros no SU.

Metodologia: *Scoping review* com base nos princípios preconizados pelo Joanna Briggs Institute (JBI; Peters et al., 2015). O processo de pesquisa realizou-se nas bases de dados: CINAHL Complete (via EBSCOhost), Cochrane Central Register of Controlled Trials (via EBSCOhost), MEDLINE (via PubMed) e Scielo. Foram incluídos estudos que abordavam enfermeiros, EPIs e o SU. Quanto ao tipo, foram incluídos estudos qualitativos e quantitativos e revisões da literatura publicados entre 2015 e 2020. Dois revisores independentes realizaram a análise de relevância dos artigos e a extração e síntese dos dados.

Resultados: Dois artigos foram incluídos na revisão. Os resultados revelam que existem fatores como a responsabilidade familiar, profissional e para com a comunidade, o conhecimento das repercussões da não adesão aos EPIs, as intervenções educacionais e o feedback em tempo real, providenciado pelos colegas, que se constituem como fatores promotores da adesão ao uso de EPIs pelos enfermeiros do SU. Por outro lado, a idade e as patologias dos enfermeiros, a falta de treino e avaliação, a falta de conhecimento sobre a utilização adequada dos equipamentos e a insegurança do enfermeiro, constituem fatores inibidores da adesão ao uso de EPIs (Peponis et al., 2016; Baduge, Moss, & Morphet, 2017).

Conclusões: A identificação dos fatores promotores e inibidores da adesão ao uso de EPIs é fundamental para que, ao construir intervenções que visem o aumento da adesão aos mesmos, estas possam ser desenvolvidas com enfoque nos fatores promotores e inibidores. Verifica-se, ainda, uma falta de evidência científica sobre a temática, tanto em relação à população como ao contexto, sendo necessário investir na produção de estudos primários que incidam sobre o mencionado. Efetivamente, constatamos que existe um longo caminho a percorrer para que se alcance uma realidade de considerável adesão ao uso de EPIs.

Palavras-chave: enfermeiros; equipamentos de proteção individual; revisão; serviço de urgência

Referências bibliográficas: Baduge, M., Moss, C., & Morphet, J. (2017). Emergency nurses' perception of emergency department preparedness for an ebola outbreak: A qualitative descriptive study. *Australasian Emergency Department Nursing Journal*, 20(2), 69-74. doi:10.1016/j.aenj.2017.02.003

Peponis, T., Cropano, M., Larentzakis, A., Wilden, M., Mejaddam, Y., Sideris, C. A., ... King, D. (2016). Trauma team utilization of universal precautions: If you see something, say something. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 43, 145-150. doi:10.1007/s00068-016-0663-8

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn Z. (Eds). *Joanna Briggs Institute manual for evidence synthesis*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Um especial agradecimento à Professora Doutora Adriana Coelho pela orientação minuciosa que nos providenciou apesar da particularidade do momento de desenvolvimento do presente.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Do desafio de avaliar a autonomia aos instrumentos utilizados na prática: uma *scoping review*

Andreia Maria Novo Lima*, Maria Manuela Ferreira Pereira Martins**
 Maria Salomé Ferreira***, Carla Sílvia Neves Nova Fernandes****
 Vítor Sérgio Oliveira Parola*****, Soraia Dornelles Schoeller*****

Introdução: A autonomia é uma das componentes essenciais para se viver uma vida com qualidade. Trata-se de um conceito muito amplo que abrange muitas dimensões, pelo que os instrumentos utilizados para as mensurar devem compreender áreas como: a capacidade física, a capacidade cognitiva, a gestão emocional e a integração social. Efetuar a avaliação clínica e conjuntamente monitorizar é, com efeito, imprescindível, no sentido, de permitir ao enfermeiro conceber, implementar e avaliar intervenções que visem a sua promoção ou mesmo manutenção.

Objetivos: Mapear a evidência para identificar e analisar os instrumentos utilizados na avaliação da autonomia da pessoa, que emergem da produção científica.

Metodologia: Scoping review com base nos princípios preconizados pelo Joanna Briggs Institute. Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados: Scopus (excluindo MEDLINE), CINAHL complete (via EBSCO, Excluindo MEDLINE) e MEDLINE (via PubMed). Dois revisores independentes avaliaram a pertinência dos artigos para a investigação em estudo, realizaram a extração e síntese dos artigos.

Resultados: Após a análise segundo os critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados 34 artigos, os quais fazem alusão a sete instrumentos diferentes para avaliarem a autonomia, sendo eles: o Health Care Climate Questionnaire (HCCQ), a Treatment Self-Regulation Scale (TRSQ), a Basic Needs Satisfaction in General Scale (BNSG), o Impact parental Participation and Autonomy (IPA), o Autonomy Preference Index (API) e a Perceived Parental Autonomy Support Scale (P-PASS). Dentre os instrumentos identificados o HCCQ é o mais utilizado, sendo utilizado em 29, dos 34 estudos selecionadas, seguido da TRSQ que foi utilizada em 13 artigos, e da BNSG, da IPA e da P-PASS, que foram utilizadas em um artigo cada uma.

Conclusões: A usabilidade da maioria dos instrumentos identificados foi particularmente estudada e adaptada, principalmente porque o HCCQ permite um reajuste, pela possibilidade da utilização da sua versão curta, assim como o TSRS pelas várias versões, que permitem avaliar os comportamentos saudáveis em saúde. Dos instrumentos encontrados na pesquisa, constatou-se que a sua maioria se reporta apenas à avaliação das percepções, sobre o respeito pela tomada de decisão e consentimento informado. Evidencia-se assim, a necessidade de um maior desenvolvimento a este nível, nomeadamente através da construção e validação de instrumentos mais abrangentes, integrando as diferentes componentes do conceito de autonomia.

Palavras-chave: autonomia pessoal; autonomia relacional; pesos e medidas

Referências bibliográficas: Peters, M. D., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141-146. Doi:10.1097/xeb.000000000000050

* ULSAM, EPE, Medicina, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professora Coordenadora

*** IPVC, Saúde, Professora Adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professora Adjunta [carlasilviaf@gmail.com]

***** ESS-FP, Enfermagem, Professor

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Professor

Efetividade de intervenções educativas na gestão da dor, ansiedade e comportamento de crianças/adolescentes e pais no período peri-operatório: protocolo de revisão sistemática da literatura

Inês Martins Esteves*, Márcia Silva Coelho
Márcia Noélia Pestana Santos**, Margarida Reis Santos***

Introdução: Estima-se que 50 a 75% das crianças e adolescentes submetidos a cirurgia, experienciem medo e ansiedade no período pré-operatório (Perry, Hooper, & Masiongale, 2012). As intervenções educativas são recomendadas como método efetivo para reduzir a ansiedade peri-operatória, aumentar o conhecimento, a satisfação e melhorar atitudes e comportamentos de pais, crianças e adolescentes neste contexto (Zhu et al., 2018).

Objetivos: Avaliar a efetividade das intervenções educativas na dor, ansiedade e comportamento de crianças/adolescentes (3-19 anos) e na ansiedade dos seus pais, no período peri-operatório.

Metodologia: A revisão segue a metodologia do Instituto Joanna Briggs para revisões sistemáticas de efetividade (Tuñanaru, Munn, Aromataris, Campbell, & Hopp, 2020). Serão pesquisadas as bases de dados: MEDLINE (PubMed), CINAHL, PsycINFO, Cochrane Central Register of Controlled Trials e SciELO. Os estudos serão limitados aos publicados em inglês e português desde 1 de janeiro de 2007. Dois revisores independentes analisarão os artigos recuperados em função dos critérios de elegibilidade. Realizar-se-á uma síntese narrativa que incluirá dados sobre dor, ansiedade e comportamento em crianças/adolescentes submetidos a cirurgia eletiva e ansiedade dos pais.

Resultados: Numa pesquisa inicial e limitada à MEDLINE (PubMed) foram encontrados 160 resultados. Após a pesquisa completa em todas as bases de dados e eliminação dos estudos repetidos, os artigos serão analisados e os que preencherem os critérios de inclusão serão retidos e avaliados quanto à qualidade metodológica. Os resultados da pesquisa serão relatados na íntegra no relatório final e apresentados num diagrama de fluxo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA; Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & The PRISMA Group, 2009). Os dados extraídos dos estudos incluídos na revisão serão apresentados utilizando uma síntese narrativa acompanhada de tabelas ilustrativas com os dados referentes às crianças/adolescentes e aos pais.

Conclusões: No relatório da revisão será apresentada a síntese narrativa da efetividade das intervenções educativas no controlo da dor, ansiedade e comportamento de crianças/adolescentes (3-19 anos) e na ansiedade dos pais, no período peri-operatório. Se possível, será realizada meta-análise e apresentadas recomendações para a implementação de intervenções educativas para crianças/adolescentes e seus pais, no peri-operatório [Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) Summary of Findings].

Palavras-chave: ansiedade; criança; pais; dor; período peri-operatório; cuidados centrados na família

Referências bibliográficas: Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097

Perry, J. N., Hooper, V. D., & Masiongale, J. (2012). Reduction of preoperative anxiety in pediatric surgery patients using age-appropriate teaching interventions. *Journal of Perianaesthesia Nursing*, 27(2), 69-81. doi:10.1016/j.jopan.2012.01.003

Tuñanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2020). Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI manual for evidence synthesis* (Chap. 3). Recuperado de <https://synthesismanual.jbi.global>

Zhu, L., Chan, W., Liam, J., Xiao, C., Lim, E., Luo, N., ... He, H. (2018). Effects of postoperative pain management educational interventions on the outcomes of parents and their children who underwent an inpatient elective surgery: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1517-1530. doi:10.1111/jan.13573

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, University Hospitals Bristol and Weston NHS Foundation Trust, Enfermeira

** CHUC, Hospital Pediátrico de Coimbra

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

Espiritualidade: uma perspectiva de análise do conceito, em contextos de saúde

Maria de Fátima Caixeiro da Cunha Tavares*

Introdução: A análise do conceito é vista como parte do desenvolvimento de uma disciplina. Os conceitos possuem atributos de caráter dinâmico, mutáveis na dimensão temporal e contextual, sendo a sua evolução influenciada pelo uso e aplicação, o que indicia a necessidade de contínuo aprimoramento. Apesar de historicamente, o significado da espiritualidade ter sido baseado em ideais religiosos e teísta, atualmente há um movimento consciente para formar uma definição baseada em elementos seculares humanistas e existenciais, pelo que urge clarificar o conceito.

Objetivos: Clarificar o conceito de espiritualidade com relevância para os contextos de saúde.

Metodologia: Pesquisa (janeiro de 2019) nas plataformas eletrônicas: Pubmed, b-on, ProQuest, EBSCOhost. Palavras-chave e lógica booleana: (Spirituality) and (Concept Analysis) no título/resumo; artigos publicados de 2000 a 2018; disponíveis em full text na língua portuguesa, espanhola e inglesa. Incluem-se artigos de análise do conceito de espiritualidade utilizado em contextos de saúde. Excluem-se os que não expressem o modelo de análise utilizado. Foram identificados 38 artigos. Após exclusão de artigos repetidos e aplicando os critérios de inclusão e exclusão definidos, foram selecionados 6 artigos.

Resultados: Os artigos referem-se a publicações entre 2002 e 2015. Três artigos explicitam claramente a integração da análise do conceito em estudos advindos de diferentes áreas disciplinares (serviço social, enfermagem, sociologia, teologia e/ou outras ciências relacionadas com a saúde). Um estudo procedeu à clarificação do conceito envolvendo apenas um grupo étnico específico (Afro-Americanos) e outro pessoas com doença crónica. Os autores são unânimes ao referirem a existência de várias definições de espiritualidade, as quais resultam da multidimensionalidade do conceito e da singularidade da espiritualidade para cada pessoa. Todas as definições apresentadas fazem referência: à dimensão transcendental da espiritualidade; à necessidade de encontrar sentido de vida; à conexão consigo, com os outros, podendo ou não existir conexão com um poder superior; à exceção da análise do conceito em Afro-americanos no qual a espiritualidade contempla sempre a conexão com Deus ou com um poder superior. A conexão com a natureza surge em dois artigos como outra das dimensões da espiritualidade.

Conclusões: Apesar de existirem diferenças nos conceitos, em todos, a espiritualidade foi entendida como uma dimensão mais ampla do que as crenças ou filiação religiosa. Ficou claro que religião/religiosidade e espiritualidade são conceitos relacionados, mas diferentes. O conceito mais recente e integrador de diferentes áreas disciplinares define espiritualidade como “uma forma de estar no mundo no qual a pessoa sente uma sensação de conexão consigo próprio, os outros e/ou um poder Superior ou a natureza; um sentido na vida; transcendência para além de si, da vida quotidiana e sofrimento”.

Palavras-chave: espiritualidade; análise conceito; cuidados saúde

Referências bibliográficas: Clarke, J. (2009). A critical view of how nursing has defined spirituality. *Journal of Clinical Nursing*, 18(12), 1666–1673. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02707.x

Fernandes, M., Nóbrega, M., Garcia, T., & Macêdo-Costa, K. (2011). Análise conceitual: Considerações metodológicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(6), 1150-1156. doi:10.1590/S0034-71672011000600024

Foley, A., & Davis, A. (2017). Using research to advance nursing practice: A guide to concept analysis. *Clinical Nurse Specialist*, 31(2), 70-73. https://www.nursingcenter.com/ptljournal?AID=3993352&an=00002800-201703000-00004&Journal_ID=54033&Issue_ID=3993308

Weathers, E., McCarthy, G., & Coffey, A. (2015). Concept analysis of spirituality: An evolutionary approach. *Nursing Forum*, 51(2), 79-96. doi:10.1111/nuf.12128. Epub 2015 Feb 2

* Instituto Politécnico Santarém, Escola Superior Saúde Santarém, Docente

O ensino de enfermeiros na pós-graduação e educação contínua através da simulação: protocolo de *scoping review*

Adriana Maria Duarte*, Carla Maria Cerqueira Silva**
Miguel Padilha***, Maria do Céu Barbieri Figueiredo****

Introdução: A simulação realística tem-se apresentado como uma importante ferramenta de ensino-aprendizagem em contextos de educação em saúde. O uso desta metodologia na formação dos enfermeiros confirma a melhoria na aprendizagem e favorece o desenvolvimento de competências comportamentais para o exercício da profissão (Golssworthy, Patterson, Dobbs, Afzal, & Deboer, 2019). Por outro lado, o uso da simulação no contexto da pós-graduação e educação contínua é pouco estudado, principalmente nos domínios: áreas de formação; campos clínicos; temáticas; e tipos de intervenções.

Objetivos: Mapear o conhecimento científico produzido acerca do uso de simulação no ensino de enfermeiros na pós-graduação e na educação contínua dos serviços de saúde.

Metodologia: *Scoping review* baseada na metodologia do Joanna Briggs Institute. Todos os estudos relacionados com a temática, publicados até 25 de fevereiro de 2021, serão identificados nas bases de dados MEDLINE/PubMed®, CINAHL®, Scopus®, LILACS, Embase, Cochrane, Web of Science; e na literatura cinzenta, ProQuest, OpenGrey, GoogleScholar, RCAAP, Banco de Teses CAPES e Biblioteca Digital Brasileira, com a combinação dos descritores e uso dos operadores booleanos. A seleção e extração dos dados será realizada de forma independente por dois investigadores. A síntese e análise dos dados serão apresentadas de forma descritiva.

Resultados: O mapeamento do conhecimento científico acerca do uso de simulação no ensino de enfermeiros na pós-graduação e na educação contínua permitirá a análise e síntese das evidências relacionadas com a temática, ampliando as reflexões acerca dos conceitos, vantagens e práticas nos domínios: áreas de formação; campos clínicos; temáticas; tipos de intervenções; estratégias de avaliação; e outcomes dos estudos. Esta *scoping review* permitirá também tecer ideias e experiências que ajudarão docentes de enfermagem, investigadores e enfermeiros na utilização da simulação como metodologia de ensino/aprendizagem neste contexto de atuação.

Conclusões: Espera-se que esta revisão sustente o desenvolvimento de intervenções e revisões sistemáticas futuras que potencializem e valorizem o processo de ensino/aprendizagem através da simulação no contexto de pós-graduação e educação contínua, estabelecendo ligações causais entre treinamentos baseados em simulação e melhorias na prática clínica.

Palavras-chave: revisão de escopo; simulação; educação em enfermagem; educação continuada em enfermagem

Referências bibliográficas: Golssworthy, S., Patterson, J. D., Dobbs, M., Afzal, A., & Deboer, S. (2019). How does simulation impact building competency and confidence in recognition and response to the adult and paediatric deteriorating patient among undergraduate nursing students? *Clinical Simulation in Nursing*, 28, 25-32. doi:10.1016/j.cens.2018.12.001

* Universidade de Brasília, Enfermagem, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

**** Universidade de Huelva, Enfermeria, Investigador Distinguido Senior

Palliative rehabilitation interventions in palliative care: a scoping review protocol

Vitor Sérgio Oliveira Parola*, Adriana Raquel Neves Coelho**
 Maria de Lurdes Ferreira de Almeida***, Arménio Guardado Cruz****
 João António Simões Teixeira*****

Introduction: Palliative rehabilitation is characterized as the process of helping an individual with a progressive, frequently advanced and/or incurable disease reach their physical, psychological, and social potential consistent with physiological and environmental limitations and life preferences. Therefore, it seems important to examine and map interventions of palliative rehabilitation, implemented and evaluated in palliative care.

Objectives: The objective of this scoping review is to examine and map interventions of palliative rehabilitation, implemented and evaluated in palliative care.

More specifically:

1. What palliative rehabilitation interventions have been implemented and evaluated?
2. In which dimensions palliative rehabilitation interventions intervene?
3. What are the characteristics of these interventions?
4. Which health professional implement the program?
5. In which populations are the palliative rehabilitation interventions implemented and evaluated?

Methodology: This review will use the Joanna Briggs Institute methodology for scoping reviews. This scoping review will consider all studies that focus on qualified health care professionals caring for patients 18 years of age or older, working in palliative care, that focus on the concepts of palliative rehabilitation interventions. This scoping review will consider all palliative rehabilitation interventions implemented and evaluated in the context of Palliative Care.

Results: The search strategy aims to find published and unpublished studies. The databases to be searched will include: CINAHL Complete; PubMed; Scopus; SciELO; Cochrane Central Register of Controlled Trials; PEDro. The search for unpublished studies will include: DART-Europe; OpenGrey; RCAAP. Studies published in English, Spanish and Portuguese will be considered for inclusion. The study will be carried out in a 10-year time frame (from 2009 to 2019). Retrieved papers will be screened for inclusion by two reviewers. Data will be extracted and presented in tabular form and a narrative summary that align with the review's objective. Any disagreements that arise between the reviewers will be resolved through discussion, or with a third reviewer.

Conclusions: This scoping will allow identify relevant issues in order to help advance evidence-based health care, develop knowledge, identify possible gaps and inform systematic reviews.

This scoping review is part of a research project which may lead to a systematic review focusing on the best evidence on the effects of palliative rehabilitation interventions. In addition, this mapping will help inform the development of appropriate and effective intervention(s) for patients in palliative care.

Keywords: end of life care; palliative care; rehabilitation; rehabilitation nursing; scoping review

References: Khalil, H., Peters, M., Godfrey, C. M., McInerney, P., Soares, C. B., & Parker, D. (2016). An evidence-based approach to scoping reviews. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(2), 118–123. doi:10.1111/wvn.12144

Nottelmann, L., Jensen, L. H., Vejgaard, T. B., & Groenvold, M. (2019). A new model of early, integrated palliative care: Palliative rehabilitation for newly diagnosed patients with non-resectable cancer. *Supportive Care in Cancer? Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 27(9), 3291–3300. doi:10.1007/s00520-018-

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [vitorparola@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence [adrianevescoelho@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científica Pedagógica de Enfermagem do Idoso, Coordenadora

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Reabilitação, Prof^o Coordenador [acruz@esenfc.pt]

***** CHUC, Serviço de Urologia e Transplantação Renal - Unidade de Internamento Homens, Enfermeiro

EVIDENCE SYNTHESIS

4629-8

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Worldwide Palliative Care Alliance. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*. Recuperado de https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf

Acknowledgments and funding entity(s): The authors gratefully acknowledge the support of the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), hosted by the Nursing School of Coimbra (ESENFC).

Parto na água: nascer de um modo natural

Ana Maria Baptista Oliveira Dias Malva Vaz*, Catarina Coelho Vilela Dâmaso Pinheiro**, Alexandra Soares Nogueira***, Patrícia Santos Fernandes****

Introdução: Nas últimas décadas, o parto na água tem ganho importância junto da comunidade, principalmente das grávidas/casal, apesar da existência ainda de algumas incertezas no que diz respeito à segurança do recém-nascido. O parto na água é uma das formas mais harmoniosas de nascer tanto para mãe como para o bebé, proporcionando o alívio da dor na mulher em trabalho de parto e ao mesmo tempo facilitando de forma mais natural a transição do feto para a vida extrauterina.

Objetivos: Compreender as implicações do parto na água para a mulher e recém-nascido.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura que teve por base o plano de parto, o parto humanizado, o parto natural e o parto na água, com recurso a bases de dados científicas, nomeadamente a periódicos da internet (Cinahl, PubMed, Cochrane, Scielo e Lilacs) e em literatura cinzenta: teses e dissertações, escritos em português, inglês e espanhol, utilizando os descritores em saúde, heading, MeSH ou linguagem natural conforme a base de dados. Foram analisados todos os artigos referentes à temática em estudo, que cumpriram os critérios de inclusão.

Resultados: A maioria dos estudos associa a imersão em água quente durante o trabalho de parto e parto ao aumento do relaxamento e diminuição da dor para a parturiente. A evidência não demarca ao certo os riscos da imersão em água durante o trabalho de parto e nascimento (Camargo et al., 2018). Este tipo de parto pode tornar a mulher mais ativa no seu trabalho de parto e assim tornar o parto mais humanizado. A imersão em água durante o primeiro estadio do trabalho de parto pode estar relacionada com uma redução da dor, do uso de analgesia e da duração do trabalho de parto. Alguns autores afirmam que este tipo de parto deve ser considerado um procedimento experimental (American Academy of Pediatrics, 2014). Existem várias revisões que evidenciam que estes partos, desde que devidamente planeados e realizados por pessoas com habilitações para tal, não aumentam o risco para a mãe nem para o bebé (Arizona Department of Health Services, 2016).

Conclusões: As evidências científicas mostram que a água evita intervenções obstétricas desnecessárias. As mulheres com gravidez de baixo risco, em muitos países, podem optar por este método não farmacológico. O parto na água requer que sejam cumpridos protocolos rigorosos, que haja uma adequada seleção das gestantes, limpeza e desinfecção do material utilizado e uma monitorização da mãe e do bebé em intervalos apropriados. A principal meta no parto na água é alcançar a segurança da parturiente e recém-nascido durante o parto (American Academy of Pediatrics, 2014; Pereira, 2016). Verifica-se um maior nível de satisfação da mulher com a experiência do nascimento.

Palavras-chave: parto normal; parto humanizado; parto natural; água; trabalho de parto; recém-nascido

Referências bibliográficas: American Academy of Pediatrics. (2014). Immersion in water during labour and delivery. *The Journal of Pediatrics*, 133(4), 758-761. doi:10.1542/peds.2013-3794

Camargo, J. C., Varela, V., Ferreira, F. M., Pougy, L., Ochiai, A. M., Santos, M. E., & Grande, M. C. (2018). The waterbirth project: São Bernardo hospital experience. *Women Birth*, 31(5), e325-e333. doi:10.1016/j.wombi.2017.12.008

Pereira, D. M. (2016). *Parto na água: Um contributo para o parto natural* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. Recuperado de <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/14895>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Enfermeiro Vítor Varela; Barbara Harper e ao blogue “Mães D’Água” pela disponibilidade em responder às nossas questões, dúvidas e pelos seus ensinamentos.

* Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Área Científica de Enfermagem, Docente [anamariavaz@gmail.com]

** Hospital Beatriz Ângelo, Urgência Pediátrica, Enfermeira

*** Hospital Beatriz Ângelo, Medicina, Enfermeira

**** Santa Casa da Misericórdia do Fundão, Lar, Enfermeira

Pesquisa clínica em enfermagem neonatal: revisão integrativa

Janeth Roxana Guerrero Vargas*, Carolina Martins Bezerra**
 Edcarla da Silva de Oliveira***, Maria Vera Lucia Moreira Leitão Cardoso****
 Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira*****

Introdução: A pesquisa clínica em enfermagem permite a produção de conhecimento científico, o qual, pode ser aplicado na prática assistencial. A revisão integrativa é um dos métodos de pesquisa, utilizados na prática baseada em evidência, que norteia a tomada de decisão na prática clínica.

Objetivos: Identificar os objetos de estudo das publicações de enfermagem em pesquisa clínica em neonatologia.

Metodologia: Revisão integrativa baseada na estratégia PICO (Peters et al., 2017) realizada nos meses de setembro e outubro de 2020 através da busca ordenada, em cinco bases de dados: CINAHL, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e LILACS utilizando os descritores controlados e não controlados selecionados a partir do MeSH, DeCs e CINAHL. Headings: clinical study, clinical trial, newborn, neonate, nurs*, nursing, ensaio clínico e recém-nascido. Utilizou-se a combinação de descritores controlados e não controlados com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR.

Resultados: A amostra final preliminar foi composta por 40 estudos primários do tipo ensaio clínico controlado randomizado e sem randomização, publicados em periódicos internacionais entre os anos de 1986 a 2020, com destaque para 2015 com cinco estudos publicados. Constatou-se que os objetos de estudo das publicações mais prevalentes foram: métodos não-farmacológicos para o alívio da dor (sete estudos), educação em saúde perinatal para pais e/ou profissionais de saúde (seis estudos), neurodesenvolvimento de recém-nascidos (quatro estudos), sono (dois estudos), método canguru (dois estudos), lesões de pele (dois estudos), apoio à amamentação (um estudo), visita domiciliar (um estudo), banho (um estudo), toque terapêutico (um estudo), dentre outros, tendo o ambiente hospitalar como o cenário de maior ocorrência dos estudos (29 estudos).

Conclusões: Os objetos de estudo das pesquisas clínicas em enfermagem neonatal retratam inquietações e resoluções de problemas da prática assistencial. Destaque-se a importância dessas publicações por permitirem aquisição, produção e aprofundamento dos conhecimentos em enfermagem neonatal, possibilitando aos profissionais que atuam nessa vertente a atualização constante de práticas baseadas em evidências no cuidado ao neonato nos mais diversos contextos.

Palavras-chave: pesquisa clínica; recém-nascido; enfermagem neonatal

Referências bibliográficas: Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, pelo apoio dado na inscrição de meu trabalho em caso de ser aceito pelo evento.

* Universidade Federal do Ceará, Enfermagem, Estudante Pesquisador

** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem

**** [cardoso@ufc.br]

***** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Mestranda de Enfermagem

Programas de intervenção na paternidade: protocolo de *scoping review*

Telma Sofia dos Santos Vidinha*, Maria Neto da Cruz Leitão**

Cristina Maria Figueira Veríssimo***, Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá****

Luísa Teixeira Rocha Filipe*****

Introdução: O Relatório da Situação da Paternidade no Mundo afirma que 85% dos pais gostaria de se envolver mais nos cuidados ao filho/a nos primeiros meses de vida (Gaag, Heilman, Grupta, Nembhard, & Barker, 2019), sendo as normas de género um dos obstáculos identificados. Os profissionais quando promovem o papel parental tendem a focar a sua intervenção nas mulheres, inibindo uma paternidade envolvida e cuidadora, com benefícios cientificamente comprovados para todos/as (homens, mulheres e crianças).

Objetivos: O objetivo desta *scoping review* é mapear e examinar os programas de intervenção desenvolvidos e avaliados no âmbito da paternidade até à primeira infância, identificando: que intervenções foram desenvolvidas; quais as suas características (tipo, duração, frequência e domínio de intervenção); contexto em que os programas são implementados; e quais os profissionais que dinamizam e são responsáveis pelos programas de intervenção.

Metodologia: Metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). Serão incluídos estudos com pais com idade \geq a 18 anos, que reportem programas de intervenção até à primeira infância, desenvolvidos em qualquer contexto e área geográfica. Serão excluídos estudos sobre a parentalidade ou que incluam mães. Segundo uma estratégia de pesquisa, serão consultadas as bases de dados CINAHL, MediciLatina (via EBSCO), MEDLINE (via PubMed), Web of Science, SciELO, Scopus, LILACS e Cochrane Central Register of Controlled Trials. A análise dos artigos, extração e síntese dos dados será desenvolvida por dois revisores independentes.

Resultados: A *scoping review*, realizada a partir de um protocolo que cumpre os pressupostos da metodologia Joanna Briggs Institute, vai permitir mapear a evidência científica disponível sobre programas de intervenção na paternidade até à primeira infância, com enfoque na caracterização das intervenções, no contexto em que são realizadas e quais os profissionais responsáveis pela sua implementação e mediação. Espera-se, assim, identificar as melhores práticas no âmbito da promoção de uma paternidade envolvida e cuidadora, permitindo uma visão ampla e geral sobre o que já foi estudado, identificar e analisar as lacunas nesta área de investigação e justificar a necessidade de outros trabalhos mais específicos, nomeadamente revisões sistemáticas da literatura.

Conclusões: Este é um protocolo de *scoping review*, com o qual se espera contribuir para a análise crítica das práticas neste âmbito, concretamente na área da saúde. Até ao momento já foi criado o protocolo da *scoping review*, iniciada a pesquisa em bases de dados e estamos em fase de registo na Open Science Framework (OSF).

Palavras-chave: revisão; paternidade; programas de intervenção; pesquisas sobre serviços de saúde

Referências bibliográficas: Gaag, N., Heilman, B., Grupta, T., Nembhard, C., & Barker, G. (2019). State of the world's fathers: *Unlocking the power of men's care*. Washington, D.C.: Promundo.

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In M. Z. Aromataris & Z. Munn (Ed.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual for evidences synthesis, JBI*. Recuperado de <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, Enfermeira e Investigadora

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação Ciências da Saúde: Enfermagem, UPC de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Doutoranda em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Docente

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, Bolseira de Investigação [lrfilipe@esenfc.pt]

Protocolo de *scoping review*: estudos realizados em Portugal no âmbito do cateterismo urinário

Filipe Manuel Paiva dos Santos*, Paulo Jorge dos Santos Costa**
 Beatriz Marques Pereira***, Eva Jorge Correia Pimentel Santos Nobre****
 Maria Celeste Bastos Martins de Almeida*****, João Manuel Garcia
 do Nascimento Graveto*****

Introdução: As práticas relacionadas com o cateterismo urinário não são homogêneas e a literatura refere que há uma discrepância entre as evidências científicas e a prática clínica, principalmente no que respeita à decisão de realizar o cateterismo urinário a uma pessoa. Em Portugal as evidências sobre as práticas relacionadas com o cateterismo urinário estão dispersas pela literatura, o que dificulta a análise das implicações para a prática.

Objetivos: Mapear os estudos realizados em Portugal no âmbito do cateterismo urinário.

Metodologia: Elaborou-se um protocolo de *scoping review* seguindo a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs, usando a mnemónica Participantes-Conceito-Contexto. Serão incluídos todos os estudos em que os participantes sejam profissionais de saúde ou doentes. Serão excluídos estudos sobre cateterismo intermitente ou em contexto de cirurgia urológica ou de estruturas adjacentes. Foram verificados os termos mais usados na literatura e foi elaborada uma equação booleana adequada às diferentes bases de dados. A seleção de estudos a incluir na *scoping* será feita por 2 investigadores independentes.

Resultados: Encontraram-se 1589 referências nas bases de dados: CINAHL (103), LILACS (4), PubMed (287), SCOPUS (953), Web of Science (177) e Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (65). Após exportação para um gestor de referências, foram eliminadas 423 referências duplicadas. As referências foram importadas para uma plataforma online onde se processa a seleção dos artigos pelos investigadores, de uma forma independente.

Conclusões: Espera-se que a *scoping review* contribua para a identificação de possíveis lacunas de conhecimento e que contribua para o desenvolvimento de estudos futuros que possam colmatar as eventuais lacunas, nas mais diversas áreas das ciências da saúde, de modo a melhorar os resultados em saúde.

Palavras-chave: revisão; cateterismo urinário; cateter urinário; Portugal

Referências bibliográficas: Anderson, S., Allen, P., Peckham, S., & Goodwin, N. (2008). Asking the right questions: Scoping studies in the commissioning of research on the organisation and delivery of health services. *Health Research Policy and Systems*, 6(7), 1-12. doi:10.1186/1478-4505-6-7

Menegueti, M. G., Ciol, M. A., Bellissimo-Rodrigues, F., Auxiliadora-Martins, M., Gaspar, G. G., Canini, S., . . . Laus, A. M. (2019). Long-term prevention of catheter-associated urinary tract infections among critically ill patients through the implementation of an educational program and a daily checklist for maintenance of indwelling urinary catheters: A quasi-experimental study. *Medicine*, 98(8), e14417. doi:10.1097/MD.00000000000014417

Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., . . . Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. doi:10.11124/jbies-20-00167

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi:10.7326/M18-0850

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Protocolo desenvolvido no âmbito de um doutoramento em Ciências de Enfermagem, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

Agradece-se o apoio do eixo de desenvolvimento estratégico para a síntese e implementação da evidência da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) pelo apoio prestado.

* Nursing School of Coimbra (ESENFC), Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Research Grant Holder

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [paulocosta.15@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21701156@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto

The effectiveness of psychoeducational interventions for adolescents' anxiety: a systematic review protocol

Tânia Manuel Moço Morgado*, Vera Lúcia Marques Mendes Lopes**
Eduardo José Ferreira dos Santos***, Dulce Carvalho****

Introduction: Approximately 16% of children and adolescents suffer from some mental disorder (World Health Organization, 2018) and the worldwide prevalence of any anxiety disorder at this age is 6.5% (Child Mind Institute, 2018). Adolescence is a critical life stage for mental health, but it is an ideal stage to development psychoeducation, because of the great capacity to process information and to think abstractly. Psychoeducation integrates and synergizes psychotherapeutic and educational interventions and reflects a paradigm shift to a more holistic and competence-based approach.

Objectives: The objectives are to identify 1) the most effective psychoeducational interventions for adolescents in improvement of knowledge about anxiety; 2) the most effective psychoeducational interventions for adolescents in reducing anxiety; 3) the most effective psychoeducational interventions for adolescents in increasing of self-control of anxiety.

Methodology: This systematic review will follow the Joanna Briggs Institute methodology for systematic reviews of effectiveness (Tufanaru, Munn, Aromataris, Campbell, & Hopp, 2017) and will consider all studies that include adolescents from 10 to 19 years with signs and symptoms of anxiety who had participated in a psychoeducational intervention about anxiety and will include experimental and quasi-experimental study designs. The search strategy will aim to locate both published and unpublished studies. Critical appraisal, extraction and synthesis of data will be performed by two independent reviewers.

Results: An initial limited search of PubMed and CINAHL was undertaken and identify articles on the topic. The text words contained in the titles and abstracts of relevant articles. This informed the development of a search strategy including identified keywords and index terms, which were tailored for each information source. We identified 380 articles on this topic.

Conclusions: With this review we hope to find articles that include psychoeducational interventions on anxiety that enable adolescents to recognize, manage anxiety and ask for help. At the same time help researchers to design a psychoeducational intervention that can be implemented in an adolescents' mental health ward.

Keywords: adolescent; anxiety; anxiety disorders; education; psychotherapy; mental health

References: Child Mind Institute. (2018). *Understanding anxiety in children and teens*. Recuperado de <https://childmind.org/blog/understanding-anxiety-children-teens/>

Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. doi:10.46658/JBIRM-17-03

World Health Organization. (2018). *Adolescent mental health*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Hospital Pediátrico, Pedopsiquiatria, Enfermeira Especialista [tmorgado@gmail.com]

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Pedopsiquiatria internamento, Enfermeira

*** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Reumatologia, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

**** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital Sobral Cid, Enfermeira Especialista

Toque terapêutico: uma intervenção autónoma de enfermagem

Sónia Cristina Neto Brás*, Alcina Maria Ferreira Ascenso da Silva Mendes**
 Patrícia Cruz Pontífice Sousa Valente Ribeiro***

Introdução: O contacto humano é muitas vezes esquecido, sendo um aspeto fundamental da enfermagem. Dar visibilidade ao toque terapêutico, enaltece a intervenção de enfermagem na procura das diferentes necessidades, desejos, vontades, medos e preferências da pessoa. Pelo que, é um tema de especial relevância. As evidências do impacto positivo que o toque terapêutico tem no doente, justificam o interesse na investigação. Assim, partiu-se da questão de revisão: Quais as vantagens do toque terapêutico nos cuidados de enfermagem?

Objetivos: Identificar as vantagens do toque terapêutico nos cuidados de enfermagem.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura realizada no mês de outubro de 2020. Através da conjugação dos descritores DeCS “therapeutic touch”, “nursing” e “nursing care” e operador booleano AND, nas bases de dados da EBSCO no período temporal de 2000 a 2020. Seleccionados 52 artigos, submetidos aos critérios de inclusão (texto completo, em português, inglês e francês). Após leitura de título, resumo e texto completo, a amostra final ficou constituída por 5 artigos. O processo de busca e seleção foi realizado por dois investigadores independentes, em discordância, validado por um terceiro avaliador.

Resultados: O toque terapêutico é uma intervenção autónoma de enfermagem, que contribui para o aumento da empatia na relação interpessoal pessoa-enfermeiro e satisfação relativamente aos cuidados de enfermagem (Fonseca, Ramos, Vilelas, Castro, & Botelho, 2012). Facilita o alívio do sofrimento, a redução da ansiedade e possibilita uma interação efetiva, fundamental no cuidado individualizado e confortador (Dias, Oliveira, Dias, & Santana, 2008). É considerado benéfico na cicatrização de feridas, relaxamento, aumento da função imunológica e da hemoglobina (MacNeil, 2006). Na redução da dor, melhoria do status funcional e bem-estar (Santos & Carvalho, 2012). Ainda a valorização das preferências e dos valores individuais como a massagem, combinada com o toque terapêutico, restauraram a esperança, motivação e humor (Fonseca et al., 2012). No pós-operatório, emerge associado à segurança, conforto, tranquilidade, compreensão, olhar com interesse e ao encorajamento (Dias et al., 2008). Sem custos associados, trata-se de uma intervenção autónoma de enfermagem, não requer equipamentos, prescrição médica ou qualquer tipo de supervisão (MacNeil, 2006).

Conclusões: O toque terapêutico ocorre na interação enfermeiro-pessoa e assenta na confiança mútua, no respeito e no reconhecimento das necessidades, onde o uso intencional possibilita particularizar o cuidado de enfermagem, no tratamento humanizado e integral do doente de forma consciente e humana. É fundamental compreender os seus benefícios, pois, só assim poderá ser valorizado e utilizado de forma intencional na prática de cuidados. Consentindo aos enfermeiros, poderem inseri-lo com sucesso nas suas atividades e desenvolverem as suas próprias habilidades. É nesta procura de um agir responsável e refletido, que o toque terapêutico encontra sentido ao transcender o agir técnico.

Palavras-chave: toque terapêutico; cuidados de enfermagem; revisão integrativa

Referências bibliográficas: Dias, A., Oliveira, L., Dias, D., & Santana, M. (2008). O toque afetivo na visão do enfermeiro. *Revista brasileira de enfermagem Reben*, 61(5), 603-607. doi:10.1590/S0034-71672008000500012

Fonseca, C., Ramos, A., Vilelas, J., Castro, C., & Botelho, M. (2012). Outcomes of individualized nursing interventions: A systematic review of literature. *Revista RENE*, 13(2), 470-479. Recuperado de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3962>

MacNeil, M. (2006). Therapeutic touch, pain, and caring: Implications for nursing practice. *International Journal for Human Caring*, 10(1), 40-48. doi:10.20467/1091-5710.10.1.40

Santos D. S., & Carvalho E. C. (2012). Intervenções de enfermagem para o cuidado de pacientes com artrite: Revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem Reben*, 65(6), 1011-1018. doi:10.1590/S0034-71672012000600018

* CHLO, Enfermeira

** CHLO, Enfermeira

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Adjunta [patriciapontificesousa@gmail.com]

Uma visão geral dos estudos longitudinais na investigação em enfermagem: uma revisão da literatura

Helga Teixeira Martins*, Susana Sofia Abreu Miguel**
Joana Romeiro***, Ana Silva, Sílvia Caldeira

Introdução: A investigação em enfermagem desempenha um papel basilar na prática baseada na evidência (Cleary, Sayers, & Watson, 2016). A maioria dos estudos de investigação em enfermagem são transversais apesar dos estudos longitudinais, demonstraram um interesse crescente nas últimas duas décadas. A metodologia na vertente longitudinal apresenta várias vantagens para o conhecimento da disciplina de enfermagem, nomeadamente, no estabelecimento de relações causa e efeito e permitir análise dos fenómenos de enfermagem ao longo de um período de tempo (Gray, Susan, & Sutherland, 2017).

Objetivos: Caracterizar a utilização de estudos longitudinais na investigação em enfermagem, proporcionando uma compreensão mais profunda sobre a mesma.

Metodologia: Revisão de literatura de estudos longitudinais em enfermagem, a pesquisa foi realizada em setembro de 2017 e atualizada em abril de 2019 através de bases de dados on-line, tais como: CINAHL, PsycINFO, MEDLINE, MediciLatina, LILACS, SciELO, PubMed e Academic Search Complete. A estratégia de pesquisa foi a seguinte: ("research" OR "stud*" OR "evidence" OR "design" OR "analysis" OR "investigation" OR "report" OR "method") AND ("nurs*"). Os critérios de inclusão foram: estudos longitudinais primários em enfermagem; artigos em inglês, português e espanhol e publicados em revistas de enfermagem.

Resultados: Foram incluídos 507 estudos longitudinais nesta revisão. A generalidade dos estudos são quantitativos (81,90%), seguidos dos qualitativos (9,91%) e métodos-mistos (5,82%). A maioria dos estudos são prospetivos e apenas 20 estudos são retrospectivos. Os resultados apontam que as amostras variaram de um participante a 42,000 participantes. A técnica de amostragem mais utilizada foi a conveniência (n = 317), seguida de aleatória (n = 58). Os participantes são principalmente estudantes de enfermagem (n = 120) e os enfermeiros (n = 104). O método de recolha de dados frequentemente utilizado foram os questionários (n = 286), entrevistas (n = 63) e registos médicos (n = 30). O número de cortes usados com mais frequência foi de dois e três, e a maior parte dos estudos demorou um e dois anos para recolher os dados. Ao conduzir esses estudos, as principais limitações descritas foram as amostras pequenas e o atrito das amostras.

Conclusões: Os estudos longitudinais são primordialmente quantitativos, prospetivos e utilizam uma amostra de conveniência e questionários. Igualmente, são estudos que demoram muito tempo a realizar e apresentam algumas limitações. Contudo, os estudos longitudinais são uma abordagem fiável e válida no estudo dos fenómenos de enfermagem ao longo do tempo, os quais podem fornecer aos enfermeiros conhecimentos preciosos para uma prática baseada na evidência.

Palavras-chave: estudos longitudinais; enfermagem; investigação

Referências bibliográficas: Cleary, M., Sayers, J., & Watson, R. (2016). Essentials of building a career in nursing research. *Nursing Research*, 23(6), 8-12. doi:10.7748/nr.2016.e1412

Gray, J. R., Susan, K., & Sutherland, S. (2017). *Burns and grove's the practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (8 ed.). Missouri, MO: Elsevier.

* Centro Hospitalar do Algarve, Neurologia, Enfermeira

** IPOLFG EPE, SCCP/ORL/END, Enfermeira Especialista [susanasamiguel@gmail.com]

*** Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE, Urgência Pediátrica, Enfermeira Graduada

IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA

EVIDENCE IMPLEMENTATION

IMPLEMENTACIÓN DE LA
EVIDENCIA

Escala de avaliação de competências de promoção de saúde dos enfermeiros segundo o referencial CompHP

Irma da Silva Brito*, Sara Raquel Gama Peres Barbosa
 Maria Fátima Oliveira Simões** Gillian Silver***

Introdução: Os avanços na Promoção da Saúde estão marcados pelo recente desenvolvimento de competências baseadas em padrões profissionais, essenciais para traduzir a teoria em ações efetivas. Desenvolver competências de profissional promotor de saúde consiste em ter habilidades e recursos nos diferentes domínios e que serão alvo de aprendizagem. O Projeto CompHP, financiado pela União Europeia em 2012 objetivou o consenso sobre padrões profissionais para a construção da capacidade em promoção da saúde (Barry et al., 2012) mas não existe instrumento de avaliação validado.

Objetivos: Após revisão de literatura e contato com autor do projeto CompHP, identificamos Lang (2020), na Áustria, que desenvolveu um primeiro protótipo de instrumento de autoavaliação de competências em Promoção da Saúde. Optamos por traduzir, adaptar culturalmente e validar uma escala de avaliação de competências em promoção da saúde construída sob o referencial CompHP em enfermeiros.

Metodologia: Utilizamos o referencial para adaptação cultural de instrumentos de Beaton et al. (2007): I. Tradução (#2) do instrumento original em alemão para o português, de forma independente, por dois tradutores diferentes e perfis distintos. II. Síntese de V1+V2, originando uma tradução comum e consensual(V3). III. Retro tradução de T3 para alemão. IV. Comitê de especialistas para revisão do instrumento final, analisando a equivalência conceitual, semântica, idiomática e cultural para versão final linguisticamente adaptada(V4). V. Pré-teste. VI. Validação com 140 enfermeiros, testes psicométricos e análise multifatorial e de componentes principais.

Resultados: O instrumento de avaliação de CompHP é uma escala de 11 itens com resposta do tipo likert de 6 itens. A colheita de dados foi realizada com enfermeiros através de um questionário via Google forms, em bola de neve. Para o teste e reteste obtivemos 26 respostas emparelhadas, Alfa de Cronbach=0,951 e 0,968 e $r^2=0,322$ ($p<0,000$). Na validação final obtiveram-se 140 respostas, 22 de homens e 118 de mulheres, com média de idades de $38,64 \pm 9,52$ anos (min=22; max=61 anos) e média de tempo de serviço de $15,55 \pm 9,27$ (min=1; max=41 anos) e Alfa de Cronbach=0,976. Não há diferença de média de CompHP entre os subgrupos da amostra ($t=0,291$; $p=0,748$). Há boa correlação entre itens. A medida de Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem é de 0,954 e o teste de esfericidade de Bartlett é significativo (Qui-quadrado=2027,918; $gl=55$; $p=0,000$). Análise de fatorial com rotação Varimax revela escala unidimensional (apenas um componente), com variância média extraída de 0,063 e Fiabilidade Composta de 0,979.

Conclusões: Em 2019 foi publicado um estudo com o objetivo de determinar os progressos alcançados na aceitação e impacto nas práticas, educação e formação em promoção da saúde, relacionadas com as competências do CompHP na Europa. Como para a prática da promoção da saúde são necessárias várias competências-chave, a validação de uma escala de 11 itens será um instrumento muito útil para avaliar percursos formativos na área da promoção da saúde assim como projetos de intervenção nesta área.

Palavras-chave: promoção da saúde; avaliação de competências; CompHP; escala de avaliação; enfermagem

Referências bibliográficas: Barry, M. M., Battel-Kirk, B., Davison, H., Dempsey, C., Parish, R., Schipperen, M., ... Zilnyk, A. (2012). *The compHP project handbooks*. Paris, France: International Union for Health Promotion and Education. doi:10.13140/2.1.4244.8320

Battel-Kirk, B., & Barry, M. (2019). Evaluating progress in the uptake and impact of health promotion competencies in Europe. *Health Promotion International*, 35(4), 779-789. doi:10.1093/heapro/daz068

Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). Recommendations for the cross-cultural adaptation of

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPESPFC e PEER, Prof Adjunta [irmabrito@esenfc.pt]

** ACES Baixo Mondego, UCSP Juiz de Fora –Mortágua

*** Morgan State University in Baltimore

IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA

the DASH & quickDash outcommes measure. *Institute for Work & Health*, 45.

Lang, G. (2020). Developing and validating a self-assessment tool for health promotion competencies with training participants in Austria. *Health Promotion International*, daaa073. doi:10.1093/heapro/daaa073

Agradecimentos e entidade(s) financiadora(s): Este estudo não é financiado por qualquer bolsa ou fundo de investigação. Enquadra-se no projeto estruturante PEER e teve aprovação da Comissão de Ética da Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.



Editor / Editor

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra / Nursing School of Coimbra

Editora Chefe / Editor in Chief

Tereza Barroso, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Nursing School of Coimbra*

Editora Adjunto / Deputy Editor

Isabel Gil, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Nursing School of Coimbra*

Editor Sénior / Sénior Editor

Aida Cruz Mendes, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Nursing School of Coimbra*
João Alves Apóstolo, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Nursing School of Coimbra*

Conselho Editorial Nacional / National Editorial Board

Aliete Cunha Oliveira, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Amorim Rosa, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Anabela Pereira, *Universidade de Aveiro*
Ananda Maria Fernandes, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
António Salgueiro Amaral, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Arménio Cruz, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Carolina Graça Henriques, *Instituto Politécnico de Leiria*
Clara Ventura, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Fernando Ramos, *Universidade de Coimbra*
João Malva, *Universidade de Coimbra*
Joaquim Alvarelhão, *Universidade de Aveiro*
Luís Loureiro, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Luís Sousa, *Universidade de Évora*
Manuel José Lopes, *Universidade de Évora*
Maria dos Anjos Dixe, *Instituto Politécnico de Leiria*
Paulo Queirós, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Ricardo Ferreira, *Hospitais da Universidade de Coimbra*
Rosa Lopes, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*
Vitor Rodrigues, *Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro*
Wilson Correia Abreu, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Conselho Editorial Internacional/ International Editorial Board

Afaf Meleis, *University of Pennsylvania, Estados Unidos da América do Norte*
Alacoque Lorenzini Herdemann, *Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*
Alan Pearson, *University of Adelaide, Austrália*
António Almeida Filho, *Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil*
Arja Holopainen, *Nursing Research Foundation, Finlândia*

Carl von Baeyer, *University of Saskatchewan, Canadá*
Christine Webb, *University of Plymouth, Reino Unido*
Cíntia Fassarella, *Universidade do Estado do Rio de Janeiro*
Dalmo Machado de Lima, *Universidade Federal Fluminense, Brasil*
Danéla Gómez Torres, *Universidade Autónoma do Estado de México, México*
Deborah Finnell, *Johns Hopkins School of Nursing, Estados Unidos da América do Norte*
Eufemia Jacob, *University of California, Estados Unidos da América do Norte*
Francisco Durán, *Universidad de Extremadura, Espanha*
Francisco Félix Lana, *Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil*
Gilberto Reis da Silva, *Universidade Federal da Bahia, Brasil*
Heidi Parisod, *University of Turku, Finlândia*
Isabel Costa Mendes, *Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde, Brasil*
Jane Salvage, *International Council of Nurses Global Nursing, Reino Unido*
Joakim Öhlén, *Universidade de Gothenburg, Suécia*
Lam Nogueira Bernice, *Instituto Politécnico de Macau, Macau*
Manuel Amezcua, *Fundação Índex, Espanha*
Márcio Tadeu Francisco, *Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil*
María Castañeda Hernández, *Centro Médico Nacional Siglo XXI, México*
Maria de Lourdes de Souza, *Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil*
Miloslav Klugar, *University of Adelaide, Austrália*
Miwako Honda, *Tokyo Medical Center, Japão*
Nancy Reynolds, *Johns Hopkins University School of Nursing, Estados Unidos da América do Norte*
Pirkko Kourri, *Savonia University of Applied Sciences, Finlândia*
Ratikorn Muecannadon, *Boromarajonani College of Nursing, Tailândia*
Rodrigo Chácon Ferrera, *Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Espanha*
Zoe Jordlan, *University of Adelaide, Austrália*

Conselho Consultivo / Consultive Board

Comissão Administrativa, Comissão Externa de Aconselhamento e Comissão de Ética da Unidade de Investigação / Administrative Commission, External Advisory Committee and Ethics Committee of the Research Unit

A Revista de Enfermagem Referência apresenta-se em versão eletrónica (ISSNe: 2182.2883). Todo o processo de gestão, da submissão à publicação realiza-se em plataforma web, , por forma a garantir o controlo de qualidade em todas as fases. / *The Journal of Nursing Referência is available in electronic version (ISSNe: 2182.2883). The entire management process, from submission to publication is carried out on a web platform: <http://r.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=articleSubmission>*

Os artigos publicados neste número foram traduzidos para versão inglesa por Técnicos Especializados do Gabinete de Projetos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Antes da publicação, a versão inglesa foi validada pelos autores. / *The articles published in this edition of the Journal of Nursing Referência were translated into English version by a specialized Technical Projects Office of the Nursing School of Coimbra. Before publication, the English version was validated by the authors.*

O Corpo de Revisores Pares e Apoio Técnico e de Redacção está acessível em: / *The Review Board and Technical Sheet is available at: <http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=page&id=11672> <http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=page&id=11674>*

Contactos / Contacts

Escola Superior de Enfermagem / Nursing School of Coimbra
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing
Avenida Bissaya Barreto – 3001-901 Coimbra/PORTUGAL.
Tel. 239 487 255 / 239 487 200 (ext. 2077)
E.mail: referencia@esenfc.pt (Revista de Enfermagem Referência / Referência Journal of Nursing)
investiga@esenfc.pt (Unidade de Investigação / Research Unit)
URL: <http://www.esenfc.pt/rr/> (Revista de Enfermagem Referência – disponível em texto integral / Referência Nursing Journal – available in full text)
<http://www.esenfc.pt/ui/> (Unidade de Investigação / Research Unit)

FICHA TÉCNICA / TECHNICAL BOARD

REV. ENF. REF.

Propriedade / Ownership

Escola Superior de Enfermagem, de Coimbra / Nursing School of Coimbra
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing
Avenida Bissaya Barreto – 3001-091 Coimbra
Telefs. 239 487 255 / 239 487 200 (ext. 2077)
Email: referencia@esenfc.pt (Revista de Enfermagem Referência)
investiga@esenfc.pt (Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem)
URL: <http://tr.esenfc.pt/tr/> (Revista de Enfermagem Referência)
URL: <https://www.esenfc.pt/uicisa> (Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem)

Título de Registo de Marca Nacional / Trade Mark Registry

INPI-402077

Depósito Legal / Legal Deposit

119318/98

ISSNe (electronic version)

2182.2883

ISSNp (print version)

0874.0283

ELEMENTOS REFERENTES AO SUPLEMENTO DO Nº 6, SÉRIE V DA REV. ENF. REF.

Responsabilidade da organização / Responsibility for the organization

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

Revisão Final / Copy Editing

Daniela Pinto, RN – Bolseira de Investigação da UICISA: E, Escola de Enfermagem de Coimbra
Filipa Margarida Duque, RN – Bolseira de Investigação da UICISA: E, Escola de Enfermagem de Coimbra
Maria Lucília Cardoso, MS. em Sociologia – UICISA: E, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Priscilla Pegas, PhD em Ciências do Ambiente – UICISA: E, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Apoio Documental / References Revision

Serviço de Documentação da ESEnfC

Maquetização e Paginação / Layout & DTP

Marina Salvado, Lic. em Arte e Design

Apoio Técnico / Technical Support

Cristina Louçano, Secretariado da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Refª UIDB/00742/2020

O conteúdo científico é da responsabilidade dos autores.

