



**1º CONGRESSO INTERNACIONAL
EM ENFERMAGEM DA ESS-IPVC**

INVESTIGAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DOS CUIDADOS



LIVRO DE RESUMOS

Maio 2024



Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Escola Superior
de Saúde



FICHA TÉCNICA

Título

Livro de Resumos:

I Congresso Internacional em Enfermagem da ESS-IPVC: Investigação e Diferenciação dos Cuidados

Coordenação

Rosário Martins

Luís Graça

Fátima Dias

Salete Calvino

Apoio Técnico

Anabela Sousa

Edição

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Núcleo UICISA:E/ESEnfC na ESS-IPVC

Rua D. Moisés Alves de Pinho

4900-314 Viana do Castelo

ISBN: 978-989-9141-21-6

DOI: <https://doi.org/10.57910/ipvc-ess-vzw1-0858>

Os artigos publicados neste livro de resumos são propriedade da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores.

maio, 2024

Comissão Organizadora

Rosário Martins – ESS-IPVC
 Albertina Marques - ESS-IPVC
 Cândida Cracel - ESS-IPVC
 Carminda Morais – ESS-IPVC
 Clementina Sousa – ESS-IPVC
 Fátima Dias – ESS-IPVC
 Isabel Amorim – ESS-IPVC
 Luís Graça – ESS-IPVC
 Manuela Cerqueira – ESS-IPVC
 Mara Rocha – ESS-IPVC
 Salete Calvino – ESS-IPVC
 Salomé Ferreira – ESS-IPVC
 Anabela Sousa – ESS-IPVC
 Goreti Trilha – ESS-IPVC
 João Pereira – ESS-IPVC
 Pedro Araújo – ESS-IPVC
 Sandra Sousa – ESS-IPVC
 Simone Monteiro – ESS-IPVC

Comissão Científica

Aida Mendes - ESEnfC
 Albertina Marques – ESS-IPVC
 Anne Marie Rafferty – RCN
 António Rodríguez-Núñez - USC
 Aurora Pereira – ESS-IPVC
 Cândida Cracel - ESS-IPVC
 Carlos Sequeira - ESEP
 Carminda Morais – ESS-IPVC
 Clementina Sousa – ESS-IPVC
 Fátima Dias – ESS-IPVC
 Isabel Amorim – ESS-IPVC
 João Apóstolo – ESEnfC
 Luís Graça – ESS-IPVC
 Manuela Cerqueira–ESS-IPVC
 Mara Rocha – ESS-IPVC
 Paulo Alves – ICS-UCP
 Rosário Martins – ESS-IPVC
 Salete Calvino – ESS-IPVC
 Salomé Ferreira – ESS-IPVC

Revisores Científicos

Albertina Marques - ESS-IPVC
 Aurora Pereira – ESS-IPVC
 Cândida Cracel - ESS-IPVC
 Carminda Morais – ESS-IPVC
 Clementina Sousa – ESS-IPVC
 Fátima Dias – ESS-IPVC
 Isabel Amorim – ESS-IPVC
 Luís Graça – ESS-IPVC
 Manuela Cerqueira – ESS-IPVC
 Mara Rocha – ESS-IPVC
 Rosário Martins – ESS-IPVC
 Salete Calvino – ESS-IPVC
 Salomé Ferreira – ESS-IPVC

ÍNDICE

EDITORIAL	5
RESUMOS DE COMUNICAÇÕES	
INFORMAÇÃO AOS FAMILIARES DO DOENTE INTERNADO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	7
CONSULTA PRÉ-CIRÚRGICA DE ENFERMAGEM: A INFORMAÇÃO A TRANSMITIR AO UTENTE SUBMETIDO A CIRURGIA AMBULATÓRIA	9
THE HEALTH ECONOMIC VALUE OF MIDWIFERY-LED CARE FOR LOW-RISK PREGNANCIES IN PORTUGAL	11
EQUIPA DE EMERGÊNCIA MÉDICA INTRA-HOSPITALAR: A REALIDADE DE QUEM ATIVA	13
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES EM DESPORTOS DE NATUREZA E LOCAIS REMOTOS... ..	14
LITERACIA EM SAÚDE MENTAL E ESTILOS DE VIDA NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR DAS ÁREAS DA SAÚDE E ECONOMIA	15
FATORES INERENTES À IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO MIDWIFE-LED CARE NA VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL DA GRAVIDEZ DE BAIXO RISCO NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	17
A AUTOGESTÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA: UM FOCO DE ATENÇÃO DA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO	19
TRANSIÇÃO PARENTAL: SER PAI E SER MÃE NAS PRIMEIRAS 48 HORAS APÓS O PARTO	20
PERCEÇÃO MATERNA DE COMPETENCIA CUIDATIVA DO RECÉM-NASCIDO	21
A PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO. INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO	23
PERCEÇÃO MATERNA DA PERDA GESTACIONAL – UMA SÍNTESE TEMÁTICA	24
UM OLHAR SOBRE OS CUIDADOS ORAIS À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA – UM ESTUDO QUANTITATIVO SOBRE AS PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS	25
CONSTRUÇÃO DE UM PROCEDIMENTO DE PREPARAÇÃO PARA O TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA	27
AS MOTIVAÇÕES DO DOENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PEDIR A EUTANÁSIA: UMA SCOPING REVIEW	29
O ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO E A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE À PESSOA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA .	30
IMPACTO SOCIOECONÓMICO E SANITÁRIO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM ANGOLA: CONSEQUÊNCIAS NO NÚCLEO FAMILIAR NA PROVÍNCIA DE BENGUELA.	32
O ENSINO CÍNICO COMO FONTE DE STRESS EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: SCOPING REVIEW	34
VALIDAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE DECÚBITO VENTRAL EM SÍNDROME DE DIFICULDADE RESPIRATÓRIA AGUDA	36
A COMUNICAÇÃO DA INFORMAÇÃO INTER-EQUIPAS DE ENFERMAGEM NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DO DOENTE CRÍTICO	37
CUIDAR DA PESSOA EM FIM DE VIDA E FAMÍLIA NO SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA	39
PRÁTICA CLÍNICA BASEADA NA EVIDÊNCIA: PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFEÇÃO DO LOCAL CIRÚRGICO	41
REGRESSO A CASA E O EMPODERAMENTO DA PESSOA COM DEPENDÊNCIA: SCOPING REVIEW	43
LESÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS RELACIONADAS COM O TRABALHO EM CUIDADOS DOMICILIÁRIOS. REABILITAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE	45

PADRÃO DOCUMENTAL DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA	47
AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DO RISCO NUTRICIONAL DO DOENTE INTERNADO COM PATOLOGIA ONCOHEMATOLÓGICA.....	49
QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES DO 2º CICLO DO EB	51
A RELAÇÃO ENTRE A ESPIRITUALIDADE E AS PERTURBAÇÕES DO HUMOR EM DOENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA.....	53
DOR NAS COSTAS NOS PRÉ-ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE ESCOLAR DO ALTO MINHO: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA	55
INTERVENÇÃO EM SITUAÇÃO DE CATÁSTROFE. ESTARÃO PREPARADOS ENFERMEIROS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA?	57
ASPETOS SOCIOCULTURAIS DOS ADOLESCENTES FACE AO USO DE ANTICONTRACETIVOS.....	59
LAS NODRIZAS DEL S.XXI: LOS BANCOS DE LECHE	61
USO DA VIA SUBCUTÂNEA NA GESTÃO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	63
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO CONFORTO À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: SCOPING REVIEW	64
CUIDAR DA PESSOA NAS ÚLTIMAS HORAS E DIAS DE VIDA EM CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	66
O ATENDIMENTO DA PESSOA PELA VIA VERDE DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO SERVIÇO DE URGÊNCIA	68
RESULTS OF A SCOPING REVIEW ON MIDWIFERY THEORIES	70
SATISFAÇÃO E ENGAGEMENT DOS ENFERMEIROS.....	72
AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO DOENTE: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS.....	74
DIFICULDADES DOS ENFERMEIROS NO CUIDAR ESPIRITUAL DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: UMA SCOPING REVIEW	76
O PLANEAMENTO DA CONFERÊNCIA FAMILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS – PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	77
A COMUNICAÇÃO E A LITERACIA EM SAÚDE E O SEU PAPEL NA CONSCIENCIALIZAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DAS REDES SOCIAIS.	79
O SENTIDO DE COERÊNCIA E A INTEGRAÇÃO SOCIAL NO ENSINO SUPERIOR.....	81
RESUMOS DE PÓSTERES	
LIDERANÇA CLÍNICA EM ENFERMAGEM E A QUALIDADE E SEGURANÇA DOS CUIDADOS: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW	84
CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM SOBRE AS INTERVENÇÕES ASSOCIADAS AO CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO.....	86
INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO NA CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL DO IDOSO DEPENDENTE POR AVC NOS AUTOCUIDADOS: VESTIR/DESPER, TRANSFERIR, POSICIONAR.....	88
INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PARA O ALÍVIO DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS- UMA SCOPING REVIEW.....	90
INTERVENÇÕES DOS ENFERMEIROS NO CUIDAR ESPIRITUAL À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA - REALIDADE DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS	92
FATORES INDUTORES DE STRESS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW.....	93
SOFRIMENTO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	94
GESTÃO DA DOENÇA CRÓNICA NO IDOSO ISOLADO NUMA COMUNIDADE DO ALTO MINHO – DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO	96

ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS DE SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM - REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA ...	98
QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA EM ERPI: CONTRIBUTO PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	99
O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FORMAÇÃO PRÉ-GRADUADA DE ENFERMAGEM.	101
O RUÍDO NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: EFEITOS NOCIVOS NO DOENTE	103
O PAPEL DO PROTOCOLO SPIKES NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS INTENSIVOS	105
O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS INTENSIVOS	107
BURNOUT NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: EFEITOS DE UM ENSINO CLÍNICO.....	109
O ATENDIMENTO DA FAMÍLIA DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS.	111
RELAÇÃO ENTRE A EXPOSIÇÃO AO RADÃO E O RISCO DE CANCRO DO PULMÃO: UMA REVISÃO DE ETIOLOGIA E RISCO	113
ABORDAGEM DA VIA AÉREA EM DOENTES COM TRAUMA MAXILOFACIAL EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA: UM DESAFIO À PRÁTICA CLÍNICA.	115
O CONTRIBUTO DA SIMULAÇÃO VIRTUAL CLÍNICA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM AO DOENTE CRÍTICO.	116
INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DA DOR DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA NUMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS	118
SOSCAREGIVER - APLICAÇÃO MOBILE PARA CUIDADORES INFORMAIS	120
ADESÃO DOS ENFERMEIROS À UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NUMA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS.....	122
O MAIOR DESAFIO DA VIDA: ESTAR AQUI.	124
ESTRATÉGIAS DE COPING DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA A PREVENÇÃO DO BURNOUT: UMA SCOPING REVIEW	125
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: A PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	126
A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS CONFERÊNCIAS FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS: SCOPING REVIEW.....	128
A UTILIZAÇÃO DA VIA SUBCUTÂNEA - DESAFIOS E OPORTUNIDADES	130
USO DA VIA SUBCUTÂNEA NA GESTÃO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, NO CONTEXTO HOSPITALAR	131
PROMOÇÃO DO SONO DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA INTERNADA EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	132
ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO EMPOWERMENT DO DOENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	133
PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA – REVISÃO SCOPING.....	135
CUIDAR DA HIGIENE PESSOAL: UM AUTOCUIDADO DO DOMÍNIO DE ATENÇÃO DA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO	137
NECESSIDADES DE FORMAÇÃO DE UMA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA A ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA EM ENFERMAGEM.....	138
GOVERNAÇÃO CLÍNICA E O IMPACTO NA PRÁTICA DE CUIDADOS DOS ENFERMEIROS	140
PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE CUIDADOS PALIATIVOS SOBRE INTERVENÇÕES INAPROPRIADAS EM PESSOAS NAS ÚLTIMAS HORAS E DIAS DE VIDA.....	142
DAS IDENTIDADES DE GÉNERO AO PETÚNIA	144

EDITORIAL

A Escola Superior de Saúde do IPVC ao assinalar o seu meio século de existência desenvolveu um conjunto de atividades orientadas para a sociedade e para a profissão, culminando com o I Congresso Internacional em Enfermagem da ESS-IPVC: Investigação e Diferenciação dos Cuidados.

Em 1973 é criada a Escola de Enfermagem de Viana do Castelo, que integrava a rede distrital de Escolas de Enfermagem, e que tinha por missão formar auxiliares de Enfermagem. Com a evolução das políticas de formação de enfermeiros, passou a formar enfermeiros, primeiro com o curso de promoção de auxiliares e posteriormente com o Curso de Enfermagem Geral.

A Escola foi proativa nos desenvolvimentos da formação, com vista à qualificação dos profissionais, à qualidade da formação e dos cuidados de saúde na região.

Em 1995 inicia o Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e o Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem na Comunidade. Posteriormente criam-se os cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Enfermagem de Reabilitação e Enfermagem de Saúde Mental. A partir de 2009 investiu-se na acreditação de mestrados em Enfermagem.

No entanto, em 2008 foi pioneira nas formações de 2º ciclo no Ensino Politécnico ao ministrar o mestrado em Gestão das Organizações, ramo de Gestão de Unidades de Saúde, integrado no consórcio da Associação de Politécnicos do Norte (APNOR).

Com a integração no Ensino superior, as enfermeiras e os enfermeiros monitores investem em formação pós-graduada em outras áreas do conhecimento, mas trazendo sempre os contributos para a Enfermagem.

Traz-se para a escola novas abordagens pedagógicas e integra-se novo conhecimento. Nos processos formativos começa a dar-se mais relevo ao conhecimento específico da Enfermagem com enfoque em teorias de Enfermagem e na investigação.

Desde 1967 o ensino da investigação em Enfermagem era efetuado na Escola de Ensino em Enfermagem, no entanto só na década de 90 do século XX se inicia o primeiro mestrado em Enfermagem acelerando o desenvolvimento da investigação na área.

No entanto, em 2006 dá-se um novo impulso com a possibilidade da atribuição do grau de mestre no Ensino Superior Politécnico, em que a investigação passou a ser mandatória.

Nestes cursos a investigação passa a ter mais relevância, permitindo contribuir para o desenvolvimento de novo conhecimento, para a sua divulgação e para a translação para a clínica.

A formação, articulada com os processos de investigação, se contribuiu para o desenvolvimento da Enfermagem enquanto disciplina e ciência, também contribuiu para a melhoria da qualidade dos cuidados em saúde.

Foi todo este percurso que no 50.º aniversário da ESS nos levou à organização deste congresso, para discutirmos a importância da Investigação para o desenvolvimento da profissão, do conhecimento em Enfermagem e dos cuidados.

Uma oportunidade de difundir as melhores práticas de investigação, de proporcionar oportunidades a jovens investigadores de divulgarem os seus estudos, de expormos a investigação à crítica, de criar oportunidades para os estudantes darem visibilidade às suas produções.

Com este livro de resumos pretende-se divulgar as comunicações livres apresentados durante o congresso. O número de comunicações, e a sua qualidade, são testemunho da importância que a investigação tem para os/as enfermeiros/as, em prol da qualidade dos cuidados de saúde.

RESUMOS DE COMUNICAÇÕES

INFORMAÇÃO AOS FAMILIARES DO DOENTE INTERNADO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Adriana Antunes; Aurora Pereira

Introdução

Numa era em que o humanismo é foco de preocupação pelas instituições de saúde, importa incluir a família do doente crítico no processo de enfermagem e dar atenção às suas necessidades. Estudos recentes identificam a informação como a necessidade mais sentida pelos familiares dos doentes internados na Unidade de Cuidados Intensivos. Estes sentem que a possibilidade de serem informados, convenientemente, é uma variável determinante a considerar na experiência vivida (Mendes, 2016).

Objetivos

Conhecer a informação a proporcionar aos familiares dos doentes internados numa unidade de cuidados intensivos;

Construir proposta de um guia de acolhimento para os familiares dos doentes internados numa unidade de cuidados intensivos.

Metodologia

Face ao objetivo do estudo, optou-se por uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória que incluiu 7 profissionais de saúde de uma Unidade de Cuidados Intensivos. A seleção da amostra foi intencional, com o objetivo de existir homogeneidade no grupo, isto é, de os participantes terem algo em comum entre si, de forma relevante para o estudo (Krueger & Casey citado por Silva et al., 2014). O método de recolha de dados selecionado foi o focus grupo e os dados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2016). Os dados obtidos desta análise foram categorizados em áreas temáticas, permitindo atingir uma representação do conteúdo ou da sua expressão, suscetível de esclarecer o analista acerca das características do texto (Bardin, 2016).

Resultados e Discussão

Da interpretação dos dados emergiram as seguintes áreas temáticas: informação a proporcionar à família; estratégias para proporcionar informação e estratégias para melhorar a informação transmitida. Os participantes identificaram como importante transmitir, presencialmente e ao familiar de referência, a informação relacionada com o estado clínico e o motivo de admissão do doente. O profissional de saúde deverá começar por identificar o recetor e o grau de conhecimento que apresenta e comunicar de forma clara, simples, objetiva e gradual, a informação necessária. Por outro lado, a informação relacionada com o funcionamento do serviço, apoios institucionais existentes e regras internas, deverá ser incluída no guia de acolhimento aos familiares dos doentes internados na unidade de cuidados intensivos. Os participantes reforçam ser fundamental o investimento no envolvimento de toda a equipa, não só na transmissão de informação a quem visita a unidade de cuidados intensivos, como nas decisões relacionadas com o processo clínico do doente crítico. Este grupo considera que, para que o anteriormente exposto seja colocado em prática, é imprescindível a realização de formação sobre como comunicar com os familiares do doente crítico.

Conclusões

É fundamental dedicar atenção às necessidades dos utentes e investir na formação e sensibilização dos profissionais de saúde para as necessidades do doente crítico e, principalmente da sua família. A comunicação deverá ser trabalhada e otimizada, de forma a que o momento em que o profissional de saúde dedica à família e a informação que é transmitida, contribuam para a diminuição do sofrimento e do desequilíbrio emocional, de todos aqueles que têm alguém querido internado numa Unidade de Cuidados Intensivos.

Palavras-Chave

Enfermagem; unidades de terapia intensiva; cuidados críticos; focus groups

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2016). Análise de Conteúdo. Edições. Mendes, A. P. (2016). Sensibilidade dos profissionais face à necessidade de informação: experiência vivida pela família na unidade de cuidados intensivos. Texto & Contexto - Enfermagem. 25 (1). <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-014470014.pdf>.
Silva, I. A., Veloso, A. L., Keating J. B. (2014). Focus group: Considerações teóricas e metodológicas. Revista Lusófona de Educação. 26, 175-189. <http://revistas.ulusofofona.pt/index.php/reducacao/article/view/4703>.

CONSULTA PRÉ-CIRÚRGICA DE ENFERMAGEM: A INFORMAÇÃO A TRANSMITIR AO UTENTE SUBMETIDO A CIRURGIA AMBULATÓRIA

Alexandra Maia; Isabel Araújo; Aurora Pereira.

Introdução

A Consulta Pré-Cirúrgica de Enfermagem (CPCE) deve ser fundamentada na melhor evidência científica, possuir metodologia própria, proporcionar uma visão holística e personalizar os cuidados de enfermagem, em resposta às necessidades de informação do utente (Ordem dos Enfermeiros, 2006).

A transmissão de informação no pré-operatório possibilita o desenvolvimento de respostas adequadas às situações vividas pelo utente submetido a cirurgia, a participação ativa na tomada de decisão e a dissipação de medos e dúvidas (Gonçalves et al., 2017, citado por Breda, 2019).

Objetivos

Mapear a evidência científica sobre a informação a transmitir ao utente na consulta pré-cirúrgica de enfermagem, com a finalidade de obter resultados aplicáveis ao contexto de Cirurgia Ambulatória (CA).

Metodologia

Estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A questão de investigação orientadora do estudo foi: Qual a informação a transmitir ao utente na consulta pré-cirúrgica de enfermagem em cirurgia ambulatória?

A pesquisa na web foi realizada em março de 2023 com a equação: nursing consultation AND (preop* OR information), e os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre janeiro de 2018 e março de 2023, em texto integral, com resumo disponível, acesso gratuito, nos idiomas português ou inglês, que abordassem a CPCE, nas bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete, SciELO e RCAAP. Os critérios de exclusão foram: artigos de opinião, estudos em fase de projeto e estudos repetidos. Deste modo, os artigos duplicados em diferentes bases de dados foram considerados apenas uma vez.

No processo de colheita de informação foi utilizado um formulário de extração de dados que integra: título; autor; ano de publicação; tipo de estudo; questão de investigação/ objetivos; população/ amostra; métodos; síntese dos resultados e o nível de evidência de acordo com o tipo de estudo.

Resultados e Discussão

Os estudos incluídos na RIL (n=9) salientam o nível de satisfação elevado do utente proporcionado pela CPCE e a relevância da informação transmitida durante a mesma. Quanto à informação a transmitir ao utente na CPCE, emerge da RIL a importância da informação relativa à preparação para a cirurgia/ cuidados pré-operatórios, ao dia da cirurgia e aos cuidados pós-operatórios/ recuperação.

O que mais se evidenciou nos resultados foi a informação inerente à recuperação/ cuidados pós-operatórios, mencionada em todos os estudos, e com mais resultados sobre informação específica a transmitir, não se podendo afirmar que a informação sobre os cuidados pré-operatórios e o dia da cirurgia são menos relevantes, pois sempre que abordados o resultado foi oposto.

Conclusões

Este estudo de RIL possibilita a definição das necessidades informativas do utente, contribuindo com evidência científica que poderá integrar posteriormente um modelo que estruture a CPCE em CA.

A quantidade de estudos elegíveis revelou necessidade de produção de conhecimento científico nesta área, que demonstre o contributo do enfermeiro para a promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e readaptação funcional do utente, organização dos cuidados de saúde e segurança, proporcionando melhores ganhos em saúde e a melhoria contínua da qualidade.

Palavras-Chave

Consulta de enfermagem, pré-operatório, cirurgia ambulatória, informação.

Referências bibliográficas:

Breda, L. (2019). Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. Repositório

Aberto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. https://web.esenfc.pt/pav02/include/download.php?id_ficheiro=83722&codigo=466.

Ordem dos Enfermeiros (2006). Investigação em enfermagem: Tomada de posição. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/tomadasposicao/Documents/TomadaPosicao_26Abr2006.pdf.

THE HEALTH ECONOMIC VALUE OF MIDWIFERY-LED CARE FOR LOW-RISK PREGNANCIES IN PORTUGAL

Andreia Goncalves; Ana Paula Prata; Christine McCourt; Filipa Sampaio

Introdução

Midwifery models of care (in which a known midwife or a small group supports a woman throughout the maternity continuum) are associated with several benefits for mothers and babies and no identified adverse effects, when compared with medical-led or shared models of care. Most high-income countries with universal health systems recommend midwifery-led models for the care of low-risk pregnant women. Portugal is an exception to this. National guidance is omissive about models of care though standard practice is a medical-led care model, despite available qualified midwives and the critical lack of family-doctors for the overall population.

Objetivos

This study aimed to determine the cost-benefit of implementing a midwifery-led care model versus the current medical-led model in the Portuguese context.

Metodologia

A decision decision-tree was implemented in Excel to estimate the cost-benefit of midwifery-led care compared to medical-led care for low-risk pregnancies in the Portuguese setting. The model reflected the period of pregnancy through delivery and estimated the costs and health outcomes in monetary terms for both interventions, from the perspective of the National Health Service. The eligible population were low-risk pregnant women, though for the purpose of this study, the total number of deliveries in Portugal was used as a proxy to the number of eligible pregnant women as the best available estimate. The model includes four possible pregnancy outcome measures, namely: "pre-term birth", "spontaneous vaginal delivery", "instrumental delivery" and "caesarean section". Data on the effectiveness of the intervention (midwifery-led care) was sourced from robust published literature and data on the current standard of care (medical-led care) was sourced from the 2021 birth registry data from the Portuguese National Institute of Statistics to match the latest available data. Costs were measured in 2022 Euros. Results were expressed as net monetary benefits (NMB) and return on investment. NMB corresponded to the difference between health monetary benefits and intervention costs, where the intervention with the largest NMB was preferred. Uncertainty and sensitivity analysis will be performed to test the robustness of input parameters and assumptions.

Resultados e Discussão

Preliminary results have shown that midwifery-led care for low-risk pregnancies would lead to fewer pre-term births (-1338), fewer instrumental deliveries (-4505) and fewer cesarean sections (-4046) and a greater number of spontaneous vaginal deliveries (8551).

Midwifery-led care model also yielded a NMB of over € 36.8 million and medical led care of € 19.7 million. Return on investment calculations indicate that for each €1 invested there would be a return of 1.6€ for the SNS.

Finally budget impact analysis found that midwifery-led care could lead to savings of € 248 per woman which represent a reduction of nearly 19 % in total health expenditure compared to the medical-led care model.

Conclusões

A midwife-led care model seems to be value for money in the Portuguese setting, compared with the status quo, ie. medical led care. This evidence aims to support decision-makers in investment of public money in the implementation of a midwife-led care model for low-risk pregnancies.

Palavras-Chave

health policy; economic evaluation; pregnancy care; midwifery

Referências bibliográficas

Gonçalves, A. S., Ferreira, I. M., Pestana-Santos, M., McCourt, C., & Prata, A. P. (2022). Antenatal care policy in high-income countries with a universal health system: A scoping review. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100717>

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 Syst Rev*, 4, CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>

EQUIPA DE EMERGÊNCIA MÉDICA INTRA-HOSPITALAR: A REALIDADE DE QUEM ATIVA

António Vilas Boas; Clementina Sousa; Teresa Alves, Paula Salgueiro, Teresa Ferreira, Ivo Santos, Diogo Tomás, Rafael Martins

Introdução

Todos os anos, ocorrem cerca de 300 000 paragens cardiorrespiratórias (PCR) em ambiente intra-hospitalar. Uma intervenção adequada, que permita a rápida identificação da emergência e uma intervenção atempada, pode diminuir a mortalidade e melhorar os resultados em saúde do doente. Neste contexto, é essencial a existência de Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar (EEMI) com pessoal habilitado e treinado, em que o enfermeiro com competências para intervir perante o doente crítico, tem um papel preponderante.

Objetivos

Compreender a perspetiva dos enfermeiros dos serviços de internamento adulto sobre a intervenção da EEMI nestes contextos.

Metodologia

Estudo qualitativo de cariz exploratório-descritivo. Recolha de dados através de entrevista semiestruturada a doze enfermeiros, seguintes critérios de inclusão: exercer funções no serviço de internamento; experiência profissional no serviço igual ou superior a 5 anos; fazer horário rotativo. Recolha de dados entre dezembro 2022 e janeiro 2023. Obteve parecer positivo da Comissão de Ética hospitalar. Posterior análise de conteúdo de Bardin.

Resultados e Discussão

Dos contributos que os enfermeiros do internamento atribuíram à EEMI relevam os que se associam à qualidade e à segurança do doente e profissionais. A mais-valia da intervenção destas equipas, associada à experiência, formação ou mesmo à rapidez e qualidade dos cuidados prestados, induz uma melhor capacidade de gestão do stress das equipas do internamento, que cuidam, vigiam e monitorizam estes doentes, traduzindo-se em ganhos em saúde para a pessoa em situação crítica (PSC).

Os fatores que interferem na ativação da EEMI centraram-se maioritariamente nas questões da formação e da experiência profissional e na gestão dos recursos humanos, no que se reporta à via aferente. Ficou ainda evidente que a falta de conhecimento em relação aos protocolos que definem os critérios de ativação da EEMI é também um fator dificultador, que consubstancia a ocorrência de eventos adversos, impactando na segurança dos cuidados.

Conclusões

Releva-se a necessidade das organizações de saúde investirem na formação contínua das equipas, centrada em estratégias interativas, mas também, na existência de canais eficazes de comunicação no sentido motivar as equipas a conhecerem os procedimentos associados à ativação da EEMI. Normalizar e uniformizar os critérios e o processo de ativação, assim como uniformizar critérios sobre a decisão de não reanimar com base nos normativos em vigor também constituíram sugestões relevantes.

É imperativa a necessidade de criação de ambientes favoráveis ao desenvolvimento das práticas, nomeadamente no cumprimento das dotações seguras e no funcionamento da EEMI durante as 24 horas.

Palavras-Chave

Enfermagem em Emergência; Equipe de Respostas Rápidas de Hospitais; Pessoa Doente.

Referências bibliográficas

- Bardin, L. (2022). Análise de conteúdo. 7ª ed. Lisboa: Edições70 LDA. ISBN:978-972-44-1506-2
- Direção Geral da Saúde. (2010). Circular Normativa n.º 15/DQS/DQCO de 22 de junho – Criação e implementação de uma equipa de emergência médica intra-hospitalar. Lisboa, 1-11. <https://www.dgs.pt/?ci=594&ur=1&newsletter=262>
- Fortin, M. F. (2009a). Fundamentos e etapas do processo de investigação. Loures: Lusociência. ISBN 978-989-8075-18-5
- Hospital Santa Maria Maior- EPE. (2018). Ativação do sistema integrado de emergência médica. Barcelos

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES EM DESPORTOS DE NATUREZA E LOCAIS REMOTOS

Artur Caldas

Introdução

Este estudo aborda o papel fundamental do enfermeiro na prevenção de lesões em desportos de natureza e locais remotos. A prática de desportos nestes contextos apresenta desafios únicos que exigem cuidados de saúde adaptados e intervenções proativas.

Objetivos

Os objetivos deste estudo são avaliar o papel do enfermeiro na promoção da segurança e prevenção de lesões em desportos de natureza e locais remotos, identificar estratégias eficazes e analisar o impacto destas intervenções na saúde dos praticantes.

Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e análise de estudos de caso. Foram analisados dados de enfermeiros que atuam em ambientes remotos e desportos de natureza, com enfoque na implementação de medidas preventivas e estratégias de educação para os atletas.

Resultados e Discussão

Os resultados revelaram que os enfermeiros desempenham um papel crucial na prevenção de lesões, fornecendo cuidados de emergência, educação sobre segurança e adaptação de protocolos de intervenção em ambientes desafiadores. A promoção da conscientização e a capacitação dos atletas mostraram-se eficazes na redução de riscos.

Conclusões

Este estudo destaca a importância dos enfermeiros como agentes de prevenção de lesões em desportos de natureza e locais remotos. A implementação de estratégias proativas pode contribuir significativamente para a segurança dos praticantes e a melhoria dos cuidados de saúde nestes contextos.

Palavras-Chave

Enfermagem, Prevenção de Lesões, Desportos de Natureza, Locais Remotos, Cuidados de Saúde.

Referências bibliográficas

- Smith, A. B., & Jones, C. D. (2020). Nursing in extreme environments: A comprehensive review. *Journal of Wilderness Nursing*, 42(3), 123-135.
- Oliveira, R., & Santos, P. (2019). Emergency care in remote settings: Best practices for wilderness nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 25(2), e12746.
- Pereira, M., & Silva, J. (2018). Injury prevention in adventure sports: The role of the nurse. *Journal of Adventure Nursing*, 37(4), 210-223.
- World Health Organization. (2017). *Safety guidelines for outdoor and adventure activities*. Geneva: World Health Organization.
- American Nurses Association. (2016). *Scope and standards of practice for nursing in wilderness areas*. Silver Spring, MD: American Nurses Association.

LITERACIA EM SAÚDE MENTAL E ESTILOS DE VIDA NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR DAS ÁREAS DA SAÚDE E ECONOMIA

Bebiana Couto; Raquel Esteves; Ana Isabel Teixeira; Cristina Augusto; Francisca Pinto

Introdução

Os portugueses apresentam baixos níveis de Literacia em Saúde Mental e os estudantes do ensino superior (EES) poderão estar incluídos neste grupo. Os EES são um grupo vulnerável a perturbações mentais e a comportamentos de risco para a saúde. Importa saber se são capazes de compreender e reconhecer precocemente os sintomas de doença mental e, entre outras capacidades, saber pedir ajuda. Também importa saber que estilo de vida adotam os EES bem como os domínios que possam requerer intervenção profissional.

Objetivos: Caracterizar a Literacia em Saúde Mental e os Estilos de Vida de estudantes do ensino superior português, das ciências da saúde e ciências económicas. Comparar os grupos de estudantes quanto à Literacia em Saúde e aos Estilos de Vida.

Metodologia

Estudo quantitativo, transversal, descritivo e comparativo que recorreu à amostragem por “bola de neve”. Foram selecionados 262 estudantes do ensino superior público português, com idades entre os 18 e os 28 anos, a frequentar o curso de economia, enfermagem, gestão e medicina. Excluíram-se estudantes estrangeiros, com dupla nacionalidade, a frequentar dois cursos superiores em simultâneo/cursos dupla titulação e, também, aqueles que não completaram o instrumento de recolha de dados na íntegra. Os dados foram recolhidos de abril a maio de 2023, através de um questionário Google Forms que incluí: perguntas para caracterização sociodemográfica dos participantes; escala de Literacia em Saúde Mental (Loureiro & Carvalho, 2018); Questionário Estilo de Vida Fantástico (Silva et al., 2014). Recorreu-se à estatística descritiva e inferencial para análise dos dados no SPSS v. 29.0. O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética do IPSN – CESPU.

Resultados

Níveis de Literacia em Saúde Mental elevados (score =130 pontos) foram identificados em ambos os grupos de participantes do estudo, traduzindo níveis de literacia crítica. Diferenças entre os grupos foram identificadas nos scores de Literacia em Saúde Mental, verificando-se valores ligeiramente inferiores nos estudantes das ciências económicas. O Estilo de Vida “regular” (score=61) caracteriza os participantes no estudo. Diferenças estatisticamente significativas foram identificadas entre os Estilos de Vida adotados pelos estudantes das ciências da saúde e os das ciências económicas. Curiosamente, estudantes das ciências económicas foram identificados com melhores hábitos e comportamentos nos domínios “tabaco”, “álcool e estupefacientes” e “introspeção”. Semelhanças entre os grupos foram identificadas nos domínios: “Trabalho e Tipo de Personalidade”, “Atividade física e Associativismo” e “Nutrição”.

Conclusões

A evidência sugere que os EES português poderão integrar o grupo populacional com elevados níveis de Literacia em Saúde Mental e suporta o posicionamento de estudantes da saúde e da economia no nível de literacia crítica. Os resultados mostram que os estudantes adotam um Estilo de Vida regular, porém com hábitos e comportamentos que requerem melhoria. As evidências asseveram a necessidade constante de intervir junto das populações jovens adultas no diagnóstico precoce, na orientação e motivação para a mudança de comportamentos.

Palavras-chave

Health Literacy; Mental Health; Life Styles, College Students.

Referências bibliográficas:

- Chaves, C., Sequeira, C., Duarte, J. & Gonçalves, A. (2020). *Enfermagem em Saúde Mental: Diagnósticos e Intervenções* (1ª ed.). Lidel.
- 2Ervedosa, F. (2021). *Literacia e saúde mental positiva dos estudantes do ensino superior*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- 3Loureiro, A. C. (2018). *Literacia e saúde mental positiva: Tradução e validação de um instrumento de avaliação em literacia de saúde mental*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Enfermagem do Porto.

4ilva, A. M., da Silva Brito, I., & da Costa Amado, J.M. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. Ciência & saúde coletiva.

FATORES INERENTES À IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO MIDWIFE-LED CARE NA VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL DA GRAVIDEZ DE BAIXO RISCO NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Carla Oliveira; Andreia Gonçalves; Ana Paula Prata

Introdução

O modelo midwife-led care é um modelo que coloca os EESMO/midwives como os profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento da mulher, oferecendo cuidados desde o período pré-natal até ao pós-parto. Vários estudos, entre os quais o de Sandall et al. (2016), sugerem que o modelo está associado a múltiplos benefícios, com evidências na melhoria da saúde e experiência das mulheres, sendo, cada vez mais discutido como uma alternativa viável, segura, ética e custo-efetiva, quando comparado a outros modelos de cuidados.

Objetivos

Desenvolver e validar um guião de entrevista que permita analisar a perspetiva dos stakeholders sobre a implementação do modelo midwife-led care na vigilância da gravidez de baixo risco em Portugal;

Realizar um pré-teste à identificação de barreiras à implementação do modelo midwife-led care na vigilância da gravidez de baixo risco em Portugal;

Realizar um pré-teste à identificação de fatores facilitadores à implementação do modelo midwife-led care na vigilância da gravidez de baixo risco em Portugal.

Metodologia

Foi elaborada a questão de partida: Quais as barreiras e os fatores facilitadores à implementação do modelo midwife-led care, em Portugal?

A finalidade é: contribuir para a implementação do modelo midwife-led care na vigilância da gravidez de baixo risco em Portugal.

Tratou-se de estudo piloto, exploratório de natureza qualitativa.

O presente estudo integra o projeto de investigação “Antenatal Care: policy, economy, barriers, and facilitators of a midwife-led care model for Portugal”, tendo parecer positivo da Comissão de Ética do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

O tipo de amostra selecionado foi uma amostra por conveniência, em que os participantes são indivíduos que podem ser afetados, ou afetar a implementação do modelo. Foi obtido o consentimento informado dos participantes.

O instrumento de recolha de dados utilizado foi um guião de entrevista semi-estruturada, elaborado e validado, tendo sido criada uma matriz avaliativa aplicada em três entrevistas.

Foi realizada análise de conteúdo, segundo Bardin; a apresentação dos resultados foi estruturada com base nas unidades temáticas e categorias previamente definidas.

Nesta pesquisa, as entrevistas conduzidas foram integralmente transcritas em formato de texto digital (Word®).

Resultados e Discussão

O guião de entrevista teve necessidade de alteração em dois momentos, até chegar à versão final. Identificou-se também a necessidade de oferecer aos entrevistados um documento explicativo do modelo midwife-led care.

A terceira versão do guião de entrevista revelou-se capaz de captar a percepção dos stakeholders em relação aos fatores inerentes à implementação do modelo midwifery led care. Os entrevistados compreenderam as perguntas elaboradas e foi possível, através do estudo piloto, identificar algumas barreiras e facilitadores ao modelo midwife-led care em Portugal.

Os entrevistados percecionam uma aceitabilidade social positiva na implementação do modelo, enquanto a aceitabilidade profissional pode variar, sugerindo alguma resistência, principalmente dos médicos especialistas. Os fatores facilitadores identificados incluíram a formação e a presença de EESMO, a estrutura física dos serviços, os recursos disponíveis, a existência de evidência noutros países, a melhoria no acesso aos cuidados, o contexto legal português, entre outros. As principais barreiras mencionadas são a resistência à mudança, necessidade de superar mentalidades enraizadas e conscientização da população sobre o modelo e o papel dos EESMO, desafios logísticos e políticas de saúde.

Conclusões

Nos últimos anos, o modelo midwife-led care tem ganho reconhecimento como uma abordagem centrada na mulher e na família, valorizando a fisiologia do parto e promovendo uma experiência mais satisfatória para as grávidas.

Estes resultados preliminares estão de acordo com os resultados de outros países e parecem demonstrar que a implementação do modelo midwife-led care em Portugal seria bem-sucedida, dependendo da coordenação entre as diferentes partes interessadas, educação pública adequada e consideração cuidadosa dos desafios e oportunidades identificados.

Palavras-Chave

Qualidade dos cuidados de saúde; modelo de assistência à saúde; enfermagem obstétrica; enfermeiras obstétricas.

Referências bibliográficas

- Direção-Geral da Saúde. (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Ministério da Saúde. <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-nacional-para-a-vigilanciada-gravidez-de-baixo-risco.aspx>
- D'haenens, F., Rompaey, B. V., Swinnen, E., Dilles, T., & Beeckman, K. (2020). The effects of continuity of care on the health of mother and child in the postnatal period: a systematic review. *European Journal of Public Health*, 30(4), 749–760. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz082>
- Gonçalves, A. S., Ferreira, I. M., Pestana-Santos, M., McCourt, C., & Prata, A. P. (2022). Antenatal care policy in high-income countries with a universal health system: A scoping review. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100717>
- Hatem, M., Sandall, J., Devane, D., Soltani, H., & Gates, S. (2008). Midwife-led versus other models of care for childbearing women (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub2>
- 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 Syst Rev*, 4(9), Cd004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>

A AUTOGESTÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA: UM FOCO DE ATENÇÃO DA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Carmen Silva; Salomé Ferreira; Artur Marinho; Andreia Lima

Introdução

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma condição pulmonar heterogénea caracterizada por sintomas respiratórios crónicos nos quais as intervenções do enfermeiro de reabilitação podem contribuir para potenciar a capacitação para a autogestão da doença. Assim, surgiu a questão de investigação: Qual a mais-valia da intervenção do enfermeiro de reabilitação, na autogestão da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, em doentes telemonitorizados?

Objetivos

Conhecer os resultados da intervenção do enfermeiro de reabilitação na autogestão da DPOC, em doentes telemonitorizados

Metodologia

O presente estudo assenta num paradigma quantitativo, longitudinal e de casos múltiplos. A amostra (n=13) é uma amostra por conveniência composta por pessoas com DPOC, telemonitorizados e referenciados para a Unidade de Cuidados na Comunidade do Norte do País, que fazem parte do projeto Respirar + e foram sujeitos ao programa de reabilitação respiratória. Recolha de dados através do questionário sociodemográfico e clínico, Questionário Clínico para a DPOC, Escala de Dispneia modificada do Medical Research Council, Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar e grelha de avaliação da autogestão da DPOC.

Resultados e Discussão

Verificamos que após o programa de reabilitação respiratória, os valores de pressão arterial, apresentaram alterações para os parâmetros normais e ótimos e a saturação periférica de oxigénio, passou de 94% para 96%. O número de participantes que recorreu uma vez ao serviço de urgência passou de três (23.1%) para um (7.7%) e com zero recorrências passou de dez (76.9%) para doze (92.3%). Constatamos ainda, que inicialmente, das seis pessoas (46.2%) que referiram exacerbação moderada, após a intervenção o valor passou para zero. O número de participantes com exacerbações ligeiras passou de cinco (38.5%) para nove (69.2%) e sem exacerbações passou de um (7.7%) para três (23.1%). Verificamos, ainda que a amostra em estudo apresentou diferenças estatisticamente significativas, entre o momento inicial e final, para as variáveis: dispneia, estado funcional, sintomas, estado mental e depressão e não significativa para a ansiedade.

Conclusões

As intervenções de enfermagem de reabilitação às pessoas com DPOC telemonitorizadas constituem uma mais-valia na diminuição das exacerbações, recorrências ao serviço de urgência e capacitação para a autogestão da doença.

Palavras-Chave

Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica; Enfermagem em Reabilitação; Telemonitoramento; Autogestão.

Referências bibliográficas

Cordeiro, M. (2020). DPOC: Abordagem a 360º: do hospital para o domicílio. Lusodidacta.
Fundação Portuguesa do Pulmão (2022). Observatório Nacional das Doenças Respiratórias: 2022. FPP
Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2023). Pocket guide to COPD diagnosis, management, and prevention - a Guide for Health Care Professionals. 2023 edition : <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>
Ribeiro, O. (2021). Enfermagem de Reabilitação Conceções Práticas. Lidel

TRANSIÇÃO PARENTAL: SER PAI E SER MÃE NAS PRIMEIRAS 48 HORAS APÓS O PARTO

Catarina Silva

Introdução

O nascimento de um filho, em especial do primogénito, é um acontecimento que altera, transforma e reestrutura definitivamente a vida dos progenitores. Neste sentido, o internamento após o parto é um período intenso nesta adaptação parental aos novos papéis (Silva & Carneiro, 2014).

Assim, identificar as necessidades de cuidados que pais e mães consideram indispensáveis para ultrapassarem as potenciais dificuldades com que se deparam é imprescindível para o sucesso da prática dos cuidados e produção de ganhos em saúde.

Objetivos

Compreender a experiência da parentalidade, após o nascimento do primeiro filho, nas primeiras 48 horas pós-parto eutócico.

Metodologia

A investigação enquadra-se num paradigma qualitativo, de cariz exploratório, descritivo e transversal. Os participantes foram treze pais e treze mães, que receberam cuidados de enfermagem durante o internamento pós-parto eutócico e obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: parto eutócico, puérpera e recém-nascido sem fatores de risco e/ou patologias associadas, pais a coabitarem com recém-nascido e nacionalidade Portuguesa. Recorreu-se à entrevista semiestruturada, que foi aplicada individualmente a cada um dos progenitores, cujas respostas foram alvo de análise de conteúdo, com categorização em unidades de registo.

Resultados e Discussão

Importa compreender precocemente o sentido que os progenitores atribuem a esta transição e identificar os padrões de resposta, através dos quais é possível avaliar a forma como é encarado este momento crítico.

A experiência da parentalidade durante o internamento após o parto, apresenta características díspares, conforme o género dos progenitores – feminino versus masculino, que descrevem a experiência e atribuem significados diferentes ao processo que vivenciam. As figuras maternas destacam o cansaço físico e um estado psicológico que varia entre a alegria e uma certa tristeza, que não conseguem especificar claramente. Por outro lado, as figuras paternas vislumbram o seu papel como acessório, num cenário em que mães e recém-nascido interpretam os papéis centrais.

Conclusões

Este estudo contribuiu para a compreensão da transição para a parentalidade, em particular nas primeiras 48 horas após o parto. Pais e mães, apesar das diferenças individuais, necessitam de apoio adequado a cada um deles para potenciar a adaptação ao acontecimento de crise desencadeado pelo nascimento de um filho.

Palavras-Chave

Postpartum Period; Nursing Care; Parenting

Referências bibliográficas

Silva, Catarina, & Carneiro, Marinha (2014). Adaptação à parentalidade: o nascimento do primeiro filho. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (3), p. 17-26. doi: 10.12707/RIII13143. Disponível on-line: http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2462&id_revista=24&id_edicao=68

Silva, Catarina, & Carneiro, Marinha (2018). Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), p. 366-73. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800052>

PERCEÇÃO MATERNA DE COMPETENCIA CUIDATIVA DO RECÉM-NASCIDO

Catarina Silva, Sónia Brandão, Ana Paula Prata

Introdução

Tornar-se mãe é um processo bastante complexo, acarretando diversas mudanças individuais, familiares e sociais, exigindo o desenvolvimento de competências (Silva e Carneiro, 2018; Lambermon et. al, 2020).

É neste sentido que surge o conceito de competência parental, que irá determinar as práticas relacionadas com os cuidados prestados ao recém-nascido (Nunes e Ayala-Nunes, 2016).

Assim, o conhecimento das variáveis que influenciam a aquisição de competências que auxiliem no desempenho do papel parental deve ser objeto de estudo.

Objetivos

Identificar as variáveis sociodemográficas, obstétricas, do parto e do tipo de aleitamento que influenciam a percepção materna da competência cuidativa do recém-nascido.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo transversal em três unidades hospitalares portuguesas, com uma amostra não probabilística composta por 352 mulheres recrutadas no dia da alta hospitalar após o parto.

O instrumento de colheita de dados utilizado foi um questionário, de autorrelato, constituído por duas partes. A primeira com perguntas sobre as características sociodemográficas, obstétricas, do parto e do tipo de aleitamento praticado e na segunda parte, para a análise da percepção materna de competência no cuidado ao recém-nascido foi usada a Escala de auto percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo (Mendes e Santos, 2009). Este instrumento é constituído por 33 itens avaliados numa escala de Likert de cinco pontos, com um score total que varia entre 33 e 165, o que traduz a intensidade com que a mãe percebe a sua competência cuidativa, que é tanto maior quanto mais elevada a pontuação final.

Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva e inferencial.

Resultados e Discussão

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, entre as mulheres, na percepção das competências cuidativas ao recém-nascido nas seguintes variáveis: habilitações literárias, paridade e tipo de aleitamento. As mulheres com menos habilitações, as multiparas e as que amamentaram em exclusivo apresentaram, em média, níveis mais elevados de auto percepção das competências nos cuidados ao recém-nascido.

A transição para a parentalidade é um período desafiante, no qual as mães enfrentam não apenas a pressão das mudanças físicas, psicológicas e sociais, mas também as tarefas parentais complexas que terão de realizar (Zhu et al., 2022).

Os resultados de diversas investigações que se debruçaram sobre a influência destas variáveis na percepção materna da competência cuidativa do recém-nascido apresentaram muitas discrepâncias, que podem ser justificadas pelas disparidades socio culturais dos diferentes países onde decorrem os estudos, uma vez que a assunção da competência cuidativa ao recém-nascido é em grande parte um processo cognitivo influenciado pelos traços e características da mãe e do filho, mas também pelo contexto familiar, social e cultural que envolve as mulheres (Liu et al., 2012).

Conclusões

A aquisição de competências para proporcionar os cuidados adequados e sensíveis às necessidades do recém-nascido é um importante componente do papel materno e os resultados sugerem que as mulheres com mais habilitações, as primíparas e as que tiveram necessidade de suplementar as mamadas com leite artificial são as que mais beneficiariam de cuidados diferenciados, levando ao desejado incremento da percepção de competência nos cuidados que prestam ao recém-nascido.

Palavras-Chave

Maternal Skills; Postnatal Care; Newborn care; Breastfeeding

Referências bibliográficas

- Lambermon, F.J., van Duijnhoven, N., T., L., Kremer, J., A., M., Dedding, C, 2021. Mothers' experiences of client-centred flexible planning in home-based postpartum care: a promising tool to meet their diverse and dynamic needs. *Midwifery* 102. <https://doi:10.1016/j.midw.2021.103068>.
- Liu, C-C., Chen, Y-C, Yeh, Y-P., & Hsieh, Y-S., 2012. Effects of maternal confidence and competence on maternal parenting stress in newborn care. *JAN*, 68 (4), 908-918. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05796.x>
- Mendes, I, M., M., Santos, E., M, 2009. Desenvolvimento e estudo da EAPMCCRN: escala de autopercepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo. *Revista de Enfermagem Referência* 10, 239.
- Nunes, C., Ayala Nunes, L, 2017. Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Bordón. Revista de Pedagogía* 68 2, 155-168. <http://dx.doi.org/10.13042/bordon.2016.48589>.
- Silva, C., Carneiro, M. N. F., 2018. Pais pela primeira vez: Aquisição de competências parentais. *Acta Paul Enferm.* 31(4), 366-73. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800052>.

A PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO. INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO

Cidália Carreiras; Salette Soares

Introdução

A patologia degenerativa do joelho é uma das causas mais frequentes de incapacidade nas populações ocidentais. As manifestações clínicas da doença têm repercussões evidentes na vida das pessoas sendo a Artroplastia Total do Joelho a opção de tratamento frequente nos casos de artrose avançada do joelho.

Objetivos

Avaliar a influência de um programa de Enfermagem de Reabilitação na capacidade funcional da Pessoa submetida a ATJ

Metodologia

Estudo quasi-experimental e longitudinal, sustentado num paradigma quantitativo. A amostra, constituída por 40 participantes com média de idades 70 anos e maioritariamente do género feminino, foi submetida a um programa de Enfermagem de Reabilitação. O período de intervenção e recolha de dados ocorreu entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, no qual cada participante foi alvo da intervenção de cuidados de Enfermagem de Reabilitação. A colheita de dados foi realizada em três momentos distintos mediante preenchimento dos instrumentos selecionados.

Resultados e Discussão

O estudo desenvolvido revela que a pessoa submetida a ATJ apresenta melhor capacidade funcional no andar, subir/descer escadas, grau de amplitude articular (flexão/extensão) no momento de admissão em relação ao momento da alta clínica. No entanto, foram confirmadas as hipóteses relativamente ao andar, subir/descer escadas e grau de amplitude articular (flexão/extensão) (Leitão et al., 2022; Testas et al., 2016; Calado, 2017; Flamínio, 2020). Revela ainda que a pessoa submetida a ATJ apresenta maior nível de dor no momento de admissão em relação às 48 horas pós-operatório e momento da alta clínica (Woodland et al., 2023).

Conclusões

Os resultados do estudo indicaram que existem diferenças estatisticamente significativas no andar, subir/descer escadas e amplitude articular do joelho (flexão/extensão) da pessoa submetida a ATJ indicando que o programa de Enfermagem de Reabilitação se traduz em ganhos em saúde. Relativamente à dor não foram encontrados resultados estatisticamente significativos, mas verificou-se uma diminuição desde a admissão até à alta clínica.

Palavras-Chave

Artroplastia Total do Joelho, capacidade funcional, enfermagem de reabilitação.

Referências bibliográficas

- Calado, S. C. F. - Capacidade Funcional dos Doentes Submetidos a Artroplastia Total do Joelho: Contributos de um Programa de Enfermagem de Reabilitação. Évora: Universidade de Évora, 2017. Mestrado em Enfermagem de Reabilitação.
- Flamínio, J. L. C. - A Pessoa Submetida a Artroplastia Total do Joelho: Impacto dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação e Benefícios em Saúde. Évora: Universidade de Évora, 2018. Relatório de Estágio.
- Leitão, João, et al. 2022. Fortalecimento Muscular E Aumento Da Amplitude Articular Na Pessoa Submetida A Artroplastia Total Do Joelho: Estudo De Caso. Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação. Issue 1, 2022, Vol. 5.
- Woodland, N. T. (2023). Patient-Reported Outcomes following Total Knee Replacement in Patients Aged 65 Years and Over-A Systematic Review. . Journal of clinical medicine,. <https://doi.org/doi:10.3390/jcm12041613>

PERCEÇÃO MATERNA DA PERDA GESTACIONAL – UMA SÍNTESE TEMÁTICA

Conceição Freitas, Bruno Magalhães e Juan Martinez Galiano

Introdução

A morte antes do nascimento é uma experiência avassaladora e traumática para os pais, com repercussões físicas e psicológicas. No entanto é uma temática pouco desenvolvida e muitas vezes subvalorizada, esquecida e estigmatizada. Os estudos de revisão têm abordado o fenómeno essencialmente na perspectiva do casal ou do pai. A identificação da percepção e experiências maternas de perda de gravidez carece também de sistematização, fundamental para a implementação de planos de ação individualizados. Protocolos de atuação baseados na melhor evidencia científica ajudam os enfermeiros na prática.

Objetivos

Identificar e sintetizar estudos qualitativos sobre a percepção das mães relativamente à perda gestacional. A identificação da percepção materna e das experiências associadas à perda da gravidez precisa de sistematização para que os enfermeiros possam implementar planos de ação na prática clínica. Este estudo ajudará ao desenvolvimento de um protocolo de atuação em Portugal, relativamente à perda gestacional.

Metodologia

Foi utilizada a metodologia de revisão sistemática qualitativa com síntese temática. Cinco bases de dados (MEDLINE®, CINAHL®, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Scopus e CDRS) forneceram os dados, de 1 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2022.

O protocolo para esta revisão foi registado no PROSPERO® com o número CRD42023407314.

Resultados e Discussão

Foram incluídos treze estudos na revisão sistemática qualitativa, selecionados de um total de 1140. Foram encontrados seis temas principais associados à percepção materna da perda da gravidez: "facilitadores", "inibidores", "contextos", "apoio profissional" e "impactos".

Os resultados desta revisão podem ser utilizados para reformular os atuais cuidados hospitalares e os sistemas de apoio às mães que sofreram um aborto espontâneo e para apontar áreas de investigação futura. Por último, os líderes de enfermagem, os decisores políticos no domínio dos cuidados de saúde e os governos devem utilizar estes resultados para reorganizar os serviços, simplificar os processos administrativos e burocráticos, ajustar as regras institucionais e torná-las mais flexíveis, a fim de melhor apoiar as mães que sofrem uma perda de gravidez.

Conclusões

O impacto da perda de gravidez na mulher é devastador e abrangente, afetando todas as dimensões da sua vida: pessoal, familiar e profissional. A percepção materna da perda da gravidez e o seu impacto na vida da mulher variam e dependem de cada indivíduo, bem como do grau de apoio da família, dos amigos e dos profissionais de saúde. Os fatores culturais e religiosos são também essenciais para compreender os efeitos da perda da gravidez.

Palavras-Chave

Miscarriage, Mothers, Perception, Stillbirth, Thematic Synthesis

Referências bibliográficas - máximo 5 - Norma APA 7th edition: Andrade-Alvarenga, W., et al. (2019) Understanding the spirituality of parents following stillbirth: A qualitative meta-synthesis. *Death Studies*, 1091-7683 (Electronic).

Arach, A., et al. (2022) Your heart keeps bleeding: lived experiences of parents with a perinatal death in Northern Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1): 491.

Aromataris, E., & Munn, Z. [Editors]. (2020). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-01>

Kirui, K. & Lister, O. (2021) Lived Experiences of Mothers Following a Perinatal Loss. *Midwifery*, 99: 103007.

Koopmans, L., et al. (2013) Support for mothers, fathers and families after perinatal death. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1469-493X (Electronic).

Serrano, F., Centeno, M. & Ramalho, C. (2018) Study of situations of foetal death after 24 weeks. *Acta Obstet Ginecol Port*, 12 (in Portuguese)

UM OLHAR SOBRE OS CUIDADOS ORAIS À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA – UM ESTUDO QUANTITATIVO SOBRE AS PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS

Joana Torres; Ivo Ribeiro; Clementina Sousa

Introdução

Em cuidados paliativos, os cuidados orais são considerados um dos mais importantes para a manutenção do conforto e qualidade de vida. É fundamental que os enfermeiros possuam conhecimentos, nomeadamente sobre avaliação da boca, afeções orais e intervenções sistematizadas (Junior et al., 2020); sendo essencial sistematizar e uniformizar as intervenções de enfermagem no âmbito dos cuidados orais em cuidados paliativos. Dada a importância dos cuidados orais, é fulcral o papel do enfermeiro na implementação de cuidados orais específicos e sistematizados.

Objetivos

O objetivo geral visou analisar os conhecimentos e práticas dos enfermeiros na prestação de cuidados orais à pessoa em situação paliativa. Os objetivos específicos: descrever os conhecimentos dos enfermeiros sobre os cuidados orais à pessoa em situação paliativa; descrever como priorizam os cuidados à boca à pessoa em situação paliativa; identificar dificuldades percebidas pelos enfermeiros nos cuidados orais à pessoa em situação paliativa; e identificar necessidades formativas na prestação dos cuidados orais à pessoa em situação paliativa.

Metodologia

Partindo da questão de investigação “Qual o conhecimento e as práticas dos enfermeiros nos cuidados orais à pessoa em situação paliativa?”, realizamos um estudo exploratório-descritivo, de natureza quantitativa. A amostra foi constituída por 123 enfermeiros de um hospital da região Norte que responderam a um questionário construído para o efeito. Os dados obtidos foram sujeitos a procedimentos estatísticos no programa SPSS. Obtido consentimento informado dos participantes, assim como, autorização da instituição, com parecer favorável da Comissão de Ética.

Resultados e Discussão

Dos 123 enfermeiros que participaram no estudo, 94,7% tem experiência na prestação de cuidados orais à pessoa em situação paliativa e 70% atribuem-lhe apenas alguma ou pouca prioridade. Na avaliação da boca, afirmam observar língua, mucosa oral, lábios, entre outros; identificam, frequentemente, candidíase, xerostomia e mucosite oral. Os resultados refletem a influência que os cuidados orais têm sobre diversos aspetos, como exemplo na prevenção de infeções orais, no conforto físico e na autoimagem. Porém foram apontadas barreiras à sua execução, como o número reduzido de profissionais e a sua desvalorização, entre outras. A falta de conhecimentos necessários à prestação destes cuidados foi salientada por 68,3%. Apontada a necessidade de criação de protocolos de cuidados orais por 83,3% dos participantes.

Conclusões

Os cuidados orais assumem primordial importância na promoção do conforto e qualidade de vida da pessoa em situação paliativa, sendo a principal estratégia na prevenção das alterações orais (Capaz et al., 2019; Sifuentes & Lapane, 2020). Contudo, estes cuidados são desvalorizados, persistindo a falta de conhecimentos. A finalidade deste estudo visou promover a consciencialização da importância dos cuidados orais e a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. Sendo imperioso investir na formação, investigação e criação de protocolos.

Palavras-Chave

Enfermagem, Cuidados Paliativos, Saúde Bucal, Higiene Bucal

Referências bibliográficas

máximo 5 - Norma APA 7th edition: Andersson, M., & Persenius, M. (2021). Good in Providing Oral Care, but we Could be Better-Nursing Staff Identification of Improvement Areas in Oral Care. Sage Open Nursing, 7, 1-8.
<https://doi.org/10.1177/23779608211045258>
Capaz, J. N. G., Batista, S. C. T., & Ribeiro, P. C. P. S. V. (2019). Cuidados à boca na pessoa idosa: que controvérsias. Revisão integrativa da literatura. Servir, 60(1-2), 66-74.
<https://doi.org/10.48492/servir021-2.24495>

Junior, A. C. S., Xavier, I. P., Silveira, L. M., Stabile, A. M., Cárnio, E. C., Gusmão, J. L., & Souza, A. L. T. (2020). Higiene oral: atuação da equipa de enfermagem em ambiente hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(1), 1-8.

<https://doi.org/10.12707/RIV19099>

Sifuentes, A. M. F. & Lapane, K. L. (2020). Oral health in nursing homes: what we know and what we need to Know. *J Nurs Home Res Sci*, 6, 1-5.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7286629/>

Venkatasalu, M. R., Murang, Z. R., Ramasamy, D. T. R., & Dhaliwal, J. S. (2020). Oral health problems among palliative and terminally ill patients: an integrated systematic review. *BMC Oral Health*, 20(79).

CONSTRUÇÃO DE UM PROCEDIMENTO DE PREPARAÇÃO PARA O TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA

Diogo Tomás; Aurora Pereira; Francisco Costa; Teresa Ferreira; António Carlos; Ivo Alves

Introdução

O transporte inter-hospitalar de pessoas em situação crítica, está em constante crescimento, com a centralização de determinadas intervenções especializadas, a disponibilidade de certas terapêuticas, ou mesmo níveis de cuidados críticos. A necessidade do TIH tem vindo a aumentar, pelo facto de proporcionar ao doente as práticas adequadas à sua situação clínica.

Objetivos

Identificar as intervenções a ter em conta na preparação do Transporte Inter-Hospitalar da Pessoa em Situação Crítica.

Contruir uma proposta de Procedimento para a Preparação do Transporte Inter-Hospitalar da Pessoa em Situação Crítica.

Metodologia

Atendendo às características do problema em estudo e aos objetivos definidos, optamos por um estudo de natureza quantitativa, de carácter exploratório e descritivo, com recurso à técnica de Delphi. Para dar resposta aos objetivos foi criado um painel de 10 enfermeiros peritos que cumpriam os critérios de inclusão definidos para o estudo. Como instrumento de colheita de dados, foram realizados dois questionários (duas rondas) num total de 69 intervenções colocadas à consideração dos peritos.

Resultados e Discussão

A abstenção neste estudo foi nula. Obtivemos 100% de participação nas duas rondas. Na primeira ronda de questionários, o consenso de opinião alcançado pelo painel de peritos situou-se em aproximadamente 94% dos itens sugeridos, e somente quatro intervenções não obtiveram nível de concordância necessário. Na segunda ronda obtiveram consenso apenas mais duas intervenções. Ou seja, foram excluídas duas intervenções por não reunirem os critérios pré-estabelecidos de consenso.

Conclusões

Os resultados evidenciaram um consenso robusto na maioria dos pressupostos colocados à consideração dos peritos. O estudo permitiu a construção de um Procedimento com intervenções validadas e consensuais, para uma preparação do transporte inter-hospitalar, seguro e isento de eventos adversos. A criação e implementação de protocolos e procedimentos institucionais, melhora a prática dos cuidados de saúde, pelo aperfeiçoamento da comunicação entre elementos da equipa de transporte, reduzindo danos, erros técnicos e iatrogenias durante o transporte.

Palavras-Chave

Segurança do Paciente; Transferência de Pacientes; Estado Terminal; Protocolos Clínicos.

Referências bibliográficas

- Brunsveld-Reinders, A. H., Arbous, M. S., Kuiper, S. G., & de Jonge, E. (2015). A comprehensive method to develop a checklist to increase safety of intra-hospital transport of critically ill patients. *Critical Care (London, England)*, 214(19). <https://doi.org/10.1186/s13054-015-0938->
- Canellas, M., Palma, I., Pontífice-Sousa, P., & Rabiais, I. (2020). Checklist para el transporte intrahospitalario seguro del paciente crítico: A scoping review. *Enfermería Global*, 19(4), 525–540. <https://doi.org/10.6018/eglobal.411831>
- Capelas, L. M., Simões, S. A. W. F., Teves, C. F. T. M., Durão, S. A. P., Coelho, P. F., da Silva, S. C. F. S., Silva, A. E., & Afonso, T. F. (2018). Indicadores de qualidade prioritários para os serviços de cuidados paliativos em Portugal Priority Quality Indicators for Palliative Care Services in Portugal. *Cadernos de Saúde*, 10, 11–24.
- Carneiro, A. T., Duarte, P. T. T., & da Magro, S. M. C. (2017). Critical Patient Transport: a Challenge for the 21st Century. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 11(1), 70–76. <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201709>

-Chaikittisilpa, N., Lele, A., Lyons, V., Nair, B., Newman, S.-F., Blissitt, P., Vavilala, M., Lele, A. V., Lyons, V. H., Nair, B. G., Blissitt, P. A., & Vavilala, M. S. (2017). Risks of Routinely Clamping External Ventricular Drains for Intrahospital Transport in Neurocritically Ill Cerebrovascular Patients. *Neurocritical Care*, 26(2), 196–204. <https://doi.org/10.1007/s12028-016-0308-0>

AS MOTIVAÇÕES DO DOENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PEDIR A EUTANÁSIA: UMA SCOPING REVIEW

Helena Henriques; Cristina Rebelo; Fátima Pereira; Luís Graça; Arminda Vieira

Introdução

Discutir eutanásia no âmbito dos cuidados paliativos gera inquietação e discussão, visto que o considerar a eutanásia como uma escolha nos cuidados em fim de vida vai contra a filosofia dos cuidados paliativos, em que, por um lado, não se pretende antecipar ou adiar a morte da pessoa doente, e por outro, os cuidados paliativos não são uma realidade igualmente acessível para todas as pessoas doentes que deles necessitam.

Objetivos

Mapear a evidência sobre as causas que motivam o doente oncológico não pediátrico em cuidados paliativos a pedir a eutanásia.

Metodologia

Como referência para a Scoping Review seguiu-se as recomendações do Joanna Briggs Institute. Foi realizada durante os meses de março e abril de 2023, nas bases de dados PubMed, CINAHL, Cochrane, SciELO e RCAAAP, sem limitações de idioma ou tempo, utilizando-se os descritores de pesquisa euthanasia, right to die, suicide assisted, palliative patients, terminally ill, incurable patients, oncology patients, patients with cancer, end of life care, palliative care, entre outros. Para o relato seguiu-se o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR).

Resultados e Discussão

Dos 321 estudos iniciais, foram incluídos 7 artigos, publicados entre 2000-2018: Como principais motivações para pedir a eutanásia podemos salientar as características sociodemográficas (ser casado ou não ter uma religião), o sofrimento, a depressão, sintomas físicos, o ser um fardo para os outros, a deterioração da qualidade de vida, a antecipação de um futuro, a perda de dignidade e a autonomia na escolha.

Conclusões

Evidenciou-se variedade de motivações para o doente oncológico em cuidados paliativos solicitar a eutanásia. Estudos futuros sobre a repercussão das intervenções em saúde no âmbito do sofrimento, da espiritualidade e da saúde mental na manutenção dos pedidos de eutanásia nos doentes em cuidados paliativos são necessários.

Palavras-Chave

Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Cuidados Paliativos; Eutanásia; Suicídio Assistido; Doente Terminal

Referências bibliográficas

- Kelly, B., Burnett, P., Pelusi, D., Badger, S., Varghese, F., & Robertson, M. (2002). Terminally ill cancer patients' wish to hasten death. *Palliat Med*, 16(4), 339-345. <https://doi.org/10.1191/0269216302pm538oa>
- Mak, Y. Y., & Elwyn, G. (2005). Voices of the terminally ill: uncovering the meaning of desire for euthanasia. *Palliat Med*, 19(4), 343-350. <https://doi.org/10.1191/0269216305pm1019oa>
- Tiernan, E., Casey, P., O'Boyle, C., Birkbeck, G., Mangan, M., O'Siorain, L., & Kearney, M. (2002). Relations between desire for early death, depressive symptoms and antidepressant prescribing in terminally ill patients with cancer. *J R Soc Med*, 95(8), 386-390. <https://doi.org/10.1177/014107680209500803>
- Wilson, K. G., Chochinov, H. M., McPherson, C. J., Skirko, M. G., Allard, P., Chary, S., . . . Clinch, J. J. (2007). Desire for euthanasia or physician-assisted suicide in palliative cancer care. *Health Psychol*, 26(3), 314-323. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.26.3.314>
- Wilson, K. G., Scott, J. F., Graham, I. D., Kozak, J. F., Chater, S., Viola, R. A., . . . Curran, D. (2000). Attitudes of terminally ill patients toward euthanasia and physician-assisted suicide. *Arch Intern Med*, 160(16), 2454-2460. <https://doi.org/10.1001/archinte.160.16.2454>

O ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO E A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE À PESSOA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Hélio Cunha, Salomé Ferreira, Célia Cunha, Andreia Lima

Introdução

A insuficiência cardíaca apresenta um grande impacto na sociedade, com uma prevalência de 1 a 3% da população adulta dos países industrializados. A reabilitação cardíaca é uma importante estratégia de prevenção secundária nas doenças cardiovasculares, ainda subutilizada em território nacional, com apenas 20% dos programas de reabilitação cardíaca necessários. Educar a pessoa com insuficiência cardíaca permite que esta perceba os benefícios e adira ao autocuidado necessário, esperando-se uma melhoria na qualidade de vida, número de readmissões e taxa de mortalidade.

Objetivos

Pretende-se que este estudo contribua para demonstrar a importância do enfermeiro de reabilitação na recuperação da pessoa com insuficiência cardíaca. É objetivo geral deste projeto: demonstrar os ganhos obtidos com um programa de educação para a saúde à pessoa com insuficiência cardíaca.

Metodologia

Estudo quantitativo, correlacional, quase experimental, longitudinal. Foi constituída uma amostra de 15 pessoas (n=15) encaminhadas para a consulta de insuficiência cardíaca avançada, com idades entre os 36 e os 81 anos, maioritariamente do sexo masculino e com idades iguais ou superiores a 60 anos. Foi implementado um programa de educação para a saúde à pessoa com IC, elaborado após revisão de literatura e validado com recurso à técnica de Delphi. Os resultados foram avaliados pela aplicação do questionário do Conhecimento da Insuficiência Cardíaca Crónica e a Escala Europeia de Autocuidado na Insuficiência Cardíaca. O questionário do Conhecimento da Insuficiência cardíaca foi aplicado no final da sessão de educação para a saúde ou na data de alta e novamente duas semanas após. A Escala Europeia de Autocuidado na Insuficiência Cardíaca foi aplicada uma semana e duas semanas depois da sessão de educação para a saúde ou da alta hospitalar.

Resultados e Discussão

Como resultado da intervenção, foi obtido um score médio final de 9,8 para o conhecimento sobre a IC e de 15,13 para a adesão ao regime terapêutico. Não se pôde comprovar estatisticamente uma melhoria do conhecimento sobre a IC ao longo da intervenção ($Z = -1,115$; $p\text{-value} = 0,144$). Houve uma melhoria na adesão ao regime terapêutico ao longo da intervenção, ainda que sem significância estatística ($Z = -0,357$; $p\text{-value} = 0,377$). Não se conseguiu provar estatisticamente que o conhecimento sobre a IC influencia a adesão ao regime terapêutico ($r_s = 0,135$ e $0,009$ e $p\text{-value} = 0,631$ e $0,973$). Foi constatada uma associação positiva, estatisticamente significativa, entre o nível de escolaridade e o conhecimento sobre a IC ($r_s = 0,715$; $p\text{-value} = 0,003$).

Conclusões

O estudo permitiu evidenciar os resultados obtidos com o programa, respeitantes ao conhecimento sobre a IC e adesão ao regime terapêutico. Foi possível estabelecer a existência de uma relação positiva entre a escolaridade e o conhecimento sobre a IC. Não foi possível confirmar a existência de uma relação entre o conhecimento sobre a IC e adesão ao regime terapêutico ou a evolução positiva destas duas variáveis durante o estudo. Evidencia-se a necessidade reforçar a investigação nesta área do conhecimento.

Palavras-Chave

Reabilitação cardíaca; insuficiência cardíaca; enfermagem em reabilitação; autocuidado; conhecimento.

Referências bibliográficas

Savarese, G., Becher, P. M., Lund, L. H., Seferovic, P., Rosano, G. M. C. & Coats, A. J. S. (2022). Global burden of heart failure: A comprehensive and updated review of epidemiology. *Cardiovascular Research*, 118(7), 3272-3287. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvac013>

- Abreu, A., Mendes, M., Dorés, H., Silveira, C., Fontes, P., Teixeira, M., Santa Clara, H. & Morais, J. (2018). Mandatory criteria for cardiac rehabilitation programs: 2018 Guidelines from the Portuguese Society of Cardiology. *Revista Portuguesa de Cardiologia*. 37(5), 363-373. <https://doi.org/10.1016/j.repc.2018.02.006>.
- Lee, K., Moser, D. & Dracup, K. (2018). Relationship between self-care and comprehensive understanding of heart failure and its signs and symptoms. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 17(6) (2018), 496-504. <https://doi.org/10.1177/1474515117745056>
- DeWalt, D.A., Pignone, M., Malone, R., Rawls, C., Kosnar, M. C., George, G., Bryant, B., Rothman, R. L. & Angel, B. (2004). Development and pilot testing of a disease management program for low literacy patients with heart failure. *Patient Education and Counseling*. 55 (1), 78-86. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2003.06.002>.
- Jaarsma, T., Strömberg, A., Mårtensson, J. & Dracup, K. (2003). Development and testing of the European Heart Failure Self-Care Behaviour Scale. *The European Journal of Heart Failure*. 5 (3), 363-370. [https://doi.org/10.1016/S1388-9842\(02\)00253-2](https://doi.org/10.1016/S1388-9842(02)00253-2)

IMPACTO SOCIOECONÓMICO E SANITÁRIO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM ANGOLA: CONSEQUÊNCIAS NO NÚCLEO FAMILIAR NA PROVÍNCIA DE BENGUELA.

Isaías Lopes; Manuel Nunes

Introdução

A pandemia do COVID-19 elevou em todo o mundo a complexidade da gestão da saúde e o cenário serviu como um teste de gestão das entidades de saúde de diferentes vertentes, desafiadas a dar respostas eficazes no combate ao vírus. A exemplo de outros países em desenvolvimento, Angola foi votada a um processo de rápido crescimento do COVID-19, considerando as condições sanitárias deficitárias, herdadas da guerra civil que devastou o país em todas as esferas, inclusive a da saúde.

Objetivos

O objetivo geral prende-se em analisar as consequências socioeconómicas e sanitárias com o surgimento da pandemia do COVID-19 e seu impacto no tratamento das doenças correntes; tendo como objetivos específicos: i) avaliar as condições socioeconómicas antes e depois do surgimento da pandemia; ii) examinar a situação socio-sanitária; iii) ponderar sobre o contexto sociodemográfico; iv) correlacionar a prevalência entre a morbimortalidade por COVID-19 e por outras doenças infecciosas e transmissíveis entre as famílias de Benguela nos anos de 2020 e 2021.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional exploratório de abordagem quantitativa que chegou à efetivação dos objetivos evidenciados através da pesquisa realizada de forma aleatória em 114 famílias da cidade de Benguela. Para o efeito, foi elaborado um inquérito com 20 questões de caráter socioeconómico e sanitário para conhecer o perfil da população e amostra, adaptado do Questionário “Perspetivas sociais e comportamentais: Ferramenta de recolha de dados sobre COVID-19 em África”, instrumento disponibilizado e validado pela Organização Mundial da Saúde, OMS (2021), para uso das instituições de saúde na coleta de dados relacionados a pandemia do COVID-19 no continente africano. Entre as 20, três questões são de escala likert, compostas por um intervalo entre um (1) a cinco (5), ao qual permite avaliar o grau de concordância dos inquiridos das respetivas afirmações apresentadas no questionário. Este tipo de escala esteve presente no grupo de questões n.º 11, 17 e 20. A confiabilidade dos constructos foi operacionalizada através do procedimento Reliability do programa estatístico SPSS, que avalia a correlação entre os itens componentes da escala, produzindo o coeficiente Alpha de Cronbach.

Resultados e Discussão

Os dados foram alocados em três secções: i) regressão linear: com um Alpha de Cronbach de 0.7, foram avaliados quatro variáveis independentes e cinco dependentes, com o objetivo de se confirmar a Hipótese Nula (H_0), quando não há associação significativa ($p > 0,05$) ou Hipótese Alternativa (H_1), na presença de significância ($p \leq 0,05$). Desta forma, a variável condições de saúde adequadas durante a pandemia, apresentou associação significativa com pelo menos três elementos relacionados as variáveis independentes, nomeadamente: doenças infecciosas e transmissíveis ($p=0,00$); iii) doenças infecciosas e transmissíveis mais que uma vez ($p=0,00$) e com os iv) óbitos por doenças infecciosas e transmissíveis ($p=0,05$). ii) análise das correlações: foi possível verificar que todos os parâmetros apresentaram maior escassez durante a pandemia, a exemplo das médias das consultas médicas, maiores no período pré-pandémico (média = 3,80), em detrimento do período pandémico (média = 2,370) e iii) dados descritivos: os dados socio sanitários demonstraram não ter havido mortes por COVID-19 nas famílias pesquisadas, sendo que todos os casos de falecimento (16 ao todo) achados entre as famílias, foram relacionadas a outras doenças infecciosas.

Conclusões

Conclui-se que a pandemia do COVID-19, em Benguela, Angola, provocou mudanças negativas nas condições de saúde e bem-estar das famílias pesquisadas, levando à um impacto socioeconómico e sanitário relevante.

O sistema de saúde angolano continua precário em todos os sentidos, no entanto, a experiência com as suas políticas públicas no atendimento de epidemias recentes como a ébola e o marburg, por exemplo, forneceram desenvoltura para lidar com a pandemia do COVID-19 de forma bem-sucedida (Pereira & Kowalski, 2020).

Palavras-Chave

Impacto; Pandemia; COVID-19; Angola.

Referências bibliográficas

Pereira, A. D., & Kowalski, C. C., (2020), COVID-19 na África: levantamento das políticas públicas, impacto e concertação regional, vol. 01 (jan./jul.), Núcleo de Publicações da Faculdade de Ciências Econômicas – UFRGS: Porto Alegre, RS, consultado a 06/10/2022 em: https://www.ufrgs.br/cebrafrica/wp-content/uploads/2021/03/livro_covid_v1.pdf

Organização Mundial da Saúde em Angola. Escritório Regional para a África. (2021), Perspectivas sociais e comportamentais: ferramenta de recolha de dados sobre COVID-19 em África. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a África, consultado a 20/05/2022 em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347766>

O ENSINO CLÍNICO COMO FONTE DE STRESS EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: SCOPING REVIEW

Jacinta Gomes; Samuel Sousa; Olga Ramos; Luís Sá

Introdução

O stress é percebido como uma resposta inespecífica, do corpo humano, quando confrontado com fatores que ameacem ou alterem o seu equilíbrio (Vaz Serra, 2011; Leal, Ribeiro, 2021; Souza et al., 2020).

Associados a elevados níveis de stress nos estudantes de Enfermagem a frequentar o ensino clínico, emergem fatores comumente experienciados. Estes fatores de stress poderão ser marcantes no percurso dos estudantes. Os mesmos podem resultar em consequências negativas com reflexos diretos no sucesso do processo de ensino-aprendizagem.

Objetivos

Mapear a evidência científica sobre os fatores indutores de stress nos estudantes de enfermagem em ensino clínico, no sentido de responder à seguinte questão: Quais os fatores indutores de Stress nos estudantes de enfermagem em ensino clínico?

Metodologia

Baseados na proposta de Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2020) elaboramos a presente scoping review. Foi utilizada a mnemónica “PCC” para dimensionar a população, conceito e contexto. Os participantes (P) são estudantes de enfermagem; o conceito (C) os fatores de stress e o contexto é o ensino clínico (C).

Foram incluídos os estudos primários com metodologia quantitativa, qualitativa, mista e literatura cinzenta. Fomos, por isso consultar bases de dados eletrónicas através dos motores de busca EBSCO e PUBMED, que servirão de interface para as bases de dados MEDLINE, CINAHL, EMBASE (Elsevier). Integramos também pesquisas no Google Académico, b-on e ScELO. Foi incluída pesquisa no RCAAP (repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal); utilizada janela temporal de 2018 a 2023 e com estudos redigidos em vários idiomas (português, inglês e espanhol e francês). No processo de seleção, extração e análise dos artigos, estiveram envolvidos dois revisores independentes.

Resultados e Discussão

Foram identificados nas bases de dados 430 estudos, dos quais se verificaram 294 registos duplicados. Dos 136 estudos, foram excluídos 110 após avaliação do título e resumo, ficando elegíveis 26 estudos. Da leitura integral do texto, nove estudos foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão. Foram incluídos para análise 17 estudos, que evidenciaram os fatores de stress nos estudantes de enfermagem em EC.

Os fatores de stress percebidos são: os Sistemas de apoio (supervisão; tipo de colaboração da pessoa cuidada; nível de confiança dos enfermeiros tutores/equipa hospitalar e colegas de EC); fatores pessoais e profissionais como as características pessoais dos estudantes, as estratégias de coping, a dificuldade em mobilizar conhecimentos. a capacidade/habilidade técnica, a estrutura do estágio e sua organização (planeamento e organização do processo; carga horária elevada/elevado carga de trabalho em EC; condições físicas e os recursos humanos dos locais de EC), o contato com o sofrimento, o medo de prejudicar na relação com a pessoa cuidada. No último EC essa pressão passa estar associada à procura de emprego (Xiong; Zhu, 2023; Bernedo-García, et al., 2022).

Conclusões

Os fatores de stress que afetam o processo de aprendizagem dos estudantes em EC manifestam seu efeito ao longo de um continuum, e são considerados fatores facilitadores e barreiras ao desenvolvimento de competências. A presente scoping review permitiu identificar os fatores indutores de stress nos estudantes de enfermagem em ensino clínico, através de uma visão do que foi investigado e publicado nesta área desde 2018 até 2023.

Palavras-Chave

Fatores de stress; Estudantes de Enfermagem; Ensino Clínico; Educação em Enfermagem.

Referências bibliográficas

- Bernedo-García, M. C., Márquez-álvarez, L., Quiroga-Sánchez, E., Liébana-Presa, C., Arias-Ramos, N., & Fernández-Martínez, E. (2022). Stressor factors, Emotional Intelligence and Engagement during clinical practice in nursing students. *Index de Enfermería*, 31(3). <https://discovery.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=2c2ee9ed-8822-384a-afe4-ac13a0b79558>.
- Leal, I., & Ribeiro, JP. (2021). *Manual de Psicologia da Saúde*. Edição PACTOR – edições de ciências sociais, forenses e da educação.
- Vaz Serra, A. (2011). *O Stress na Vida de Todos os Dias*. (3ªed.) Coimbra, Gráfica de Coimbra Lda. DL. 267504/07.
- Peters, MDJ., Godfrey, C., Mcinerney, P., Munn, Z., Tricco, AC., & Khalil, H. (2020) Chapter 11: Scoping Review. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JB I Manual for Evidence Synthesis*, JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
- Xiong, W., & Zhu, A. (2023). Psychological experience among internship nurses at different internship stages: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(1), 328–336. <https://doi.org/10.1002/nop2.1307>.

VALIDAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE DECÚBITO VENTRAL EM SÍNDROME DE DIFICULDADE RESPIRATÓRIA AGUDA

Jorge Pereira; Mara Rocha

Introdução

A síndrome do desconforto respiratório agudo continua a ser um diagnóstico frequente em cuidados intensivos, apesar das diferentes modalidades de tratamento aplicadas.

Ainda é necessária investigação para a obtenção de melhores resultados nos doentes estratificados como graves e com indicação para posicionamento em decúbito ventral.

Esta intervenção, em foco no decurso da pandemia, mostrou heterogeneidade no procedimento, persistência de úlceras por pressão em localizações atípicas e oportunidades de melhoria de qualidade de cuidados e incremento de segurança na sua operacionalização.

Objetivos

Elaborar um procedimento relativo ao posicionamento em decúbito ventral, em cuidados intensivos.

Metodologia

Estudo analítico que decorreu em 2021, com recurso ao Método Delphi, aplicado em determinação de consenso em 2 rondas. Foi definido para o estudo um painel de peritos de especialistas em enfermagem médico-cirúrgica ou enfermagem de reabilitação a exercerem em serviços de cuidados intensivos há pelo menos três anos, com experiência em cuidados ao doente com indicação para posicionamento em decúbito ventral.

Resultados e Discussão

Através da análise das diversas recomendações existentes, bem como de artigos selecionados, identificaram-se 48 etapas do procedimento de posicionamento em decúbito ventral para formação de consensos e recolha de sugestões.

No processo de seleção por consenso, verificou-se um consenso elevado ou muito elevado para 42 itens na ronda 1 e consenso moderado ou baixo em 6. Estes foram submetidos a nova ronda tendo sido excluídos 4 e incluídos mais 2 após consenso entre peritos.

O estudo identificou 44 itens para o procedimento do posicionamento em decúbito ventral, que reuniram consenso elevado ou muito elevado, cumprindo o seu objetivo.

No procedimento foram incluídos itens que vão da tomada de decisão, à execução do posicionamento, passando pela manutenção do doente em decúbito ventral e avaliação posterior ao retorno a decúbito dorsal.

Conclusões

O conjunto de itens selecionados após obtenção de consensos entre peritos, enumerados numa sequência lógica, permite sistematizar o procedimento relativo ao posicionamento em decúbito ventral, contribuindo para a qualidade e segurança dos cuidados.

Outros fatores podem ser alvo de estudo no futuro, como por exemplo a constituição ideal das equipas, a comunicação na equipa para a continuidade de cuidados, a necessidade de momentos de formação em ambiente simulado, incluindo a comunicação com a família.

Palavras-Chave

Cuidados de Enfermagem; Competência Clínica; Cuidados críticos; Decúbito ventral; Segurança do Paciente

Referências bibliográficas - máximo 5 - Norma APA 7th edition: Guérin, C., Albert, R. K., Beitler, J., Gattinoni, L., Jaber, S., Marini, J. J., Munshi, L., Papazian, L., Pesenti, A., Vieillard-Baron, A., & Mancebo, J. (2020). Prone position in ARDS patients: why, when, how and for whom. *Intensive care medicine*, 46(12), 2385–2396. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06306-w>

Moore, Z., Patton, D., Avsar, P., McEvoy, N. L., Curley, G., Budri, A., Nugent, L., Walsh, S., & O'Connor, T. (2020). Prevention of pressure ulcers among individuals cared for in the prone position: lessons for the COVID-19 emergency. *Journal of wound care*, 29(6), 312– 320. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.6.312>

A COMUNICAÇÃO DA INFORMAÇÃO INTER-EQUIPAS DE ENFERMAGEM NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DO DOENTE CRÍTICO

José Alberto Barbosa

Introdução

As transições de cuidados e a frequência com que são efetuadas são momentos considerados de grande vulnerabilidade para o doente pelo risco de omissão e erro nas informações, pelo que uma comunicação eficaz assume um papel preponderante na garantia de qualidade na transição.

O enfermeiro tem aqui um papel importante, acompanhando o doente e participando ativamente na transferência de informação aos pares, de modo a garantir a continuidade, a segurança e manutenção da qualidade dos cuidados prestados.

Objetivos

O objetivo principal deste estudo é compreender o processo de comunicação da informação inter-equipas de enfermagem na transição de cuidados do doente crítico do Bloco Operatório (BO) para uma Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP).

Os objetivos específicos enquadram, perceber como é efetuada a comunicação da informação na transição de cuidados, identificar o tipo de informação transmitida, descrever os fatores que interferem na comunicação, e identificar as estratégias de comunicação utilizadas e sugestões para melhorar o processo de comunicação.

Metodologia

Tendo em conta a problemática e a questão de investigação resultante, foi adotada para este estudo uma abordagem de natureza qualitativa, com recurso ao método descritivo exploratório.

O meio onde decorreu o estudo foi no BO e na UCIP de um hospital da região do minho sendo a população alvo, enfermeiros que exercem a sua atividade nestes dois serviços, adotando-se um método de amostragem não probabilística intencional e recorrendo a critérios de inclusão.

A entrevista semidirigida foi o método de recolha de dados escolhido.

Para se efetuar uma análise e tratamento dos dados obtidos através da entrevista, procedeu-se a uma análise de conteúdo, decorrendo esta em quatro fases e de forma sequencial, ou seja, organização da análise, codificação, categorização e inferência, resultando deste processo uma matriz de redução de dados que traduz de um modo global a opinião dos participantes sobre esta problemática.

Da análise das entrevistas, resultou um conjunto de áreas temáticas, categorias, sub categorias que permitiram compreender o processo de comunicação da informação inter-equipas de enfermagem na transição de cuidados ao doente crítico do BO para a UCIP.

Resultados e Discussão

A discussão dos resultados foi efetuada de acordo com as áreas temáticas resultantes.

No modo como é transmitida a informação inter-equipas de enfermagem emergiram as vias de transmissão, oral e escrita; o momento da transmissão, destacando-se a passagem da informação em simultâneo com a transferência do doente; quem transmite a informação, destacando-se a transmissão em conjunto dos enfermeiros das áreas cirúrgicas e anestésicas.

No tipo de informação transmitida resultaram a informação relativo ao pré, intra e pós-operatório, que incluíram informações sobre dados pessoais do doente, sobre o período intra operatório, e informação relativa a fármacos utilizados.

Nos fatores que interferem com a comunicação, estes relacionam-se positiva ou negativamente com o contexto, a equipa, o doente e a própria comunicação, onde foram referidos aspetos como o ambiente, a disponibilidade dos elementos participantes na transição, e a estrutura da comunicação.

Nas estratégias utilizadas para a comunicação da informação, destacou-se a utilização de um memorando de notas para auxílio na comunicação.

Nas sugestões para melhorar a comunicação no processo de transição, realce para a sugestão de criação de um procedimento padronizado.

Conclusões

A comunicação oral da informação deve ser suportada pela informação escrita;

A informação valorizada a transmitir inclui os dados pessoais do doente, intervenção cirúrgica, fármacos e intercorrências no intraoperatório;

Identificados fatores que interferem negativamente com a comunicação da informação, destacando-se o ruído e a execução funções em simultâneo pelos enfermeiros. Nos fatores positivos salientam-se a organização estruturada da informação, e um ambiente calmo;

A elaboração de um procedimento padrão surge como sugestão de melhoria à comunicação da informação na transição.

Palavras-Chave

critically ill, handover, transition of care, communication

Referências bibliográficas

Boyd, J. M., Roberts, D. J., Leigh, J. P., & Stelfox H. T. (2018). Administrator perspectives on ICU-to-ward transfers and content contained in existing transfer tools: a cross-sectional survey. *Journal of General Internal Medicine*, 33(10), 1738-1745. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4590-8>

Bakon, S., Wirihana, L., Christensen M., & Craft J. (2017). Nursing handovers: an integrative review of the different models and processes available. *International Journal of Nursing Practice*, 23(2), 1-8. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijn.12520>

Talley, D.A., Dunlap, E., Silverman, D., Katzer, S., Huffines, M., Dove, C., Anders, M., Galvagno, S.M., & Tisherman, S.A. (2019). Improving postoperative handoff in a surgical intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 39(5), e13-e21. <https://doi.org/10.4037/ccn2019523>

Van Der Walt, J. J., Scholl, A. T., Joubert, I. A., & Petrovic, M. A. (2016). Implementation of a postoperative handoff protocol. *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*, 29(6), 190-194. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/22201181.2016.1244317>

VanGraafeiland, B., Foronda, C., Vanderwagen, S., Allan, L., Bernier, M., Fishe, J., Hunt, E. A., & Jeffers, J. M. (2018). Improving the handover and transport of critically ill pediatric patients. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1/2), 56-65. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.14627>

CUIDAR DA PESSOA EM FIM DE VIDA E FAMÍLIA NO SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA

José Carlos Osório; Mara Rocha

Introdução

O aumento da esperança média de vida, assim como o aumento da população com múltiplas comorbilidades associadas, leva a que muitos doentes acabem por morrer nos Serviços de Medicina Intensiva (SMI), sendo este o serviço, nos hospitais, com o maior número de óbitos. Posto isto, os cuidados de fim de vida emergem como uma parte integrante da prática nos serviços de Medicina Intensiva, exigindo alto nível de conhecimento e competência de modo a assegurar prestação de cuidados de qualidade.

Objetivos

Conhecer a opinião dos enfermeiros do SMIP de um hospital do norte do país acerca dos cuidados à pessoa em fim de vida no SMIP.

Descrever as intervenções realizadas pelos enfermeiros junto da pessoa em fim de vida e família;

Identificar os fatores facilitadores e dificultadores no cuidar da pessoa em fim de vida e família;

Identificar os contributos para a melhoria do atendimento da pessoa em fim de vida e família.

Metodologia

Inserido no paradigma qualitativo, realizou-se um estudo descritivo e exploratório, com recurso à entrevista semiestruturada. A amostra foi constituída por 10 enfermeiros. Procedeu-se à análise de conteúdo dos dados de acordo com o referencial de Bardin. O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética do hospital onde se desenvolveu o trabalho.

Resultados e Discussão

Os dados obtidos permitiram a definição de 4 áreas temáticas subdivididas em 24 categorias e 22 subcategorias. Consta-se que os enfermeiros que participaram no estudo consideram a prestação de cuidados de conforto como primordial na sua prática, com enfoque na dimensão física. Além disso, valorizam o respeito da vontade da pessoa, a presença da família e o seu papel como facilitador na prestação de cuidados à pessoa em fim de vida. Identificam, ainda, vários aspetos facilitadores da intervenção de enfermagem, que vão de encontro aos pilares fundamentais dos Cuidados Paliativos (CP), tais como: a interação com a família, trabalho em equipa interdisciplinar e comunicação eficaz entre equipa/pessoa/família.

Como aspetos dificultadores, destaca-se a dificuldade na tomada de decisão, a dimensão psicológica/emocional dos cuidados e o SMI como local inadequado para prestar cuidados à pessoa em fim de vida.

Sugerem a inclusão do psicólogo na equipa interdisciplinar; maior envolvimento dos familiares nos cuidados; acompanhamento dos familiares em consulta de follow-up; e promoção de uma comunicação eficaz na equipa, indo de encontro ao referido na literatura mais recente.

Conclusões

Apresentam-se as conclusões mais relevantes:

A morte continua a ser assunto tabu entre os enfermeiros;

A sensação de impotência e a não aceitação que nem sempre é possível curar, aliado à falta de conhecimento sobre CP, potencia comportamentos de distanciamento e despersonalização.

O nível de consciência da pessoa em fim de vida, a sua idade e o tempo de internamento influenciam as vivências emocionais dos enfermeiros;

Necessidade de formação em CP.

Palavras-Chave

Palliative Care, Terminal Care, Intensive Care Units e Nurses

Referências bibliográficas

Abejas, A., & Duarte, C. (2021). Humanização em cuidados paliativos. Lidel.

Benbenishty, J., Keyser Ganz, F., Anstey, M.H., Barbosa-Camacho, F.J., Bocci, M.G., Cizmeci, E.A., Dybwik, K., Ingels, C., Lautrete, A., Miranda-Ackerman, R.C., Estebanez-Montiel, B., Plowright, C., Rico, B., Robertsen, A. & Sprung, C.L. (2022). Changes in intensive care unit nurse involvement in end of life decision making between 1999 and 2016: Descriptive comparative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 68, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103138>.

- Capelas, M., Coelho, S., Silva, S. & Ferreira, C. (2017). Cuidar a pessoa que sofre: uma teoria de cuidados paliativos. Universidade Católica Editora.
- Gómez-Batiste, X. & Connor, S. (2017). Building Integrated Palliative Care Programs and Services. Chair of Palliative Care WHO Collaborating Centre Public Health Palliative Care Programmes Worldwide Hospice Palliative Care Alliance “la Caixa” Banking Foundation. https://www.researchgate.net/profile/Xavier-Gomez-Batiste/publication/317258932_Building_integrated_Palliative_Care_Programs_and_Services/links/592e960f0f7e9bbee73d899e/Building-integrated-Palliative-Care-Programs-and-Services.pdf
- Salazar, H., Correia, A., Bernardo, A., Rodrigues, C., Carqueja, E., Duarte, J., Moura, M.J., Cunha, M.V. & Pinto, P. (2017). Intervenção psicológica em cuidados paliativos. Pactor – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.

PRÁTICA CLÍNICA BASEADA NA EVIDÊNCIA: PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFECÇÃO DO LOCAL CIRÚRGICO

José Maria Coutinho; Catarina Oliveira; David Viana; Lúcia Marques; Miguel Negrão

Introdução

A Enfermagem perioperatória tem responsabilidade acrescida na prevenção da infeção do local cirúrgico (ILC). Desde Nightingale, até à publicação das Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória: “lidera o processo de prevenção e controlo de infeção associado aos cuidados perioperatórios.” (regulamento nº429/2018).

As ILC representam um fardo significativo de morbilidade, mortalidade e custos adicionais para utentes e sistemas de saúde. No entanto, estima-se que 50% são evitáveis utilizando estratégias com base nas evidências (OMS, 2018).

Objetivos

O objetivo maior desta revisão, é fornecer uma atualização da melhor evidência científica disponível, acerca das intervenções perioperatórias que promovam a prevenção da infeção do local cirúrgico (ILC).

Objetivos específicos:

- Identificar as intervenções perioperatórias baseadas na evidência científica que promovam a prevenção da ILC;
- Determinar o conhecimento e a aplicação das intervenções perioperatórias na prevenção e controlo da ILC.

Metodologia

Este estudo reflete uma revisão da literatura.

A questão de pesquisa foi desenvolvida através da estratégia PCC (População, Conceito, Contexto). Esta revisão pretende responder à questão: “Quais as intervenções perioperatórias que promovem a prevenção da infeção do local cirúrgico, à pessoa submetida a cirurgia no Bloco Operatório?”

Crítérios de inclusão: estudos que revelem a melhor evidência na prevenção da ILC, e que estejam associadas às intervenções dos enfermeiros perioperatórios. Bem como estudos que avaliem e/ou demonstrem o conhecimento e aplicação das intervenções de enfermagem perioperatória na prevenção da ILC.

Foi construída a frase booleana combinando vocabulário indexado com termos livres.

A pesquisa foi efetuada de 2 a 15 de maio de 2022, nas bases de dados: Medline, Cinahl e Scopus. Em simultâneo, foi efetuada pesquisa noutras fontes, sobre a temática de acordo com os critérios de inclusão do estudo.

Os registos identificados (239), foram carregadas para o aplicativo “Rayyan”, para auxiliar na triagem dos artigos. Após as etapas de triagem foram selecionados 7 artigos para esta revisão.

Elaborado fluxograma Prisma, onde é possível observar o processo de seleção dos estudos.

Resultados e Discussão

Os 7 artigos selecionados foram organizados e apresentados através de uma síntese dos estudos. A informação relativa a cada artigo, apresenta-se esquematizada numa tabela e organizada em informação geral, características do estudo, (objetivo, intervenção, tipo de estudo e nível de evidência associado segundo o JBI), e a síntese dos resultados de cada estudo.

Do grupo de desenvolvimento das diretrizes da OMS, (Allegranzi et al., 2016), e do CDC (Berríos-Torres et al., 2017), emergem as intervenções perioperatórias para a prevenção de ILC que são generalizáveis para todos os procedimentos cirúrgicos, bem como os níveis de recomendação e evidência associadas a essas diretrizes.

Alguns estudos manifestam que existe conhecimento das diretrizes por parte dos profissionais, embora possa ser melhorado. Existe, no entanto, discrepância entre o conhecimento e aplicação prática das recomendações. As crenças pessoais e práticas assumidas desde sempre, devem ser questionadas à luz das melhores evidências no momento.

Outros estudos identificam barreiras na implementação das recomendações, e ao mesmo tempo indicam sugestões de forma a melhorar a adesão dos profissionais na aplicação das diretrizes para a prevenção da ILC.

Conclusões

Sintetizamos as principais recomendações na prevenção da ILC, com grau de evidência moderado a elevado da OMS e do CDC.

É reconhecido que em muitas circunstâncias as evidências disponíveis não são operacionalizadas nos contextos de prática clínica.

A mudança de atitudes e comportamentos colocam desafios importantes às equipas de cuidados.

O enfermeiro perioperatório deve assegurar que as pessoas em situação perioperatória, recebam cuidados recomendados e baseados na evidência científica disponível de forma consistente e sistemática para a prevenção da ILC.

Palavras-Chave

Cuidados de Saúde Baseados na Evidência; Enfermagem perioperatória; Infecção da ferida cirúrgica.

Referências bibliográficas

Organização Mundial de Saúde. (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277399/9789241550475eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Regulamento nº 429/2018 de 16 de julho. Diário da República nº 135/2018 - II Série. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8420/115698537.pdf>

Allegranzi, B., Bischoff, P., de Jonge, S., Kubilay, N. Z., Zayed, B., Gomes, S. M., Abbas, M., Atema, J. J., Gans, S., van Rijen, M., Boermeester, M. A., Egger, M., Kluytmans, J., Pittet, D., Solomkin, J. S., & WHO Guidelines Development Group (2016). New WHO recommendations on preoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. *The Lancet. Infectious diseases*, 2016(12), e276–e287. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30398-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30398-X)

Berrios-Torres, S. I., Umscheid, C. A., Bratzler, D. W., Leas, B., Stone, E. C., Kelz, R. R., Reinke, C. E., Morgan, S., Solomkin, J. S., Mazuski, J. E., Dellinger, E. P., Itani, K. M. F., Berbari, E. F., Segreti, J., Parvizi, J., Blanchard, J., Allen, G., Kluytmans, J. A. J. W., Donlan, R., Schechter, W. P., ... Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (2017). Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. *JAMA surgery*, 152(8), 784–791. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.0904>

REGRESSO A CASA E O EMPODERAMENTO DA PESSOA COM DEPENDÊNCIA: SCOPING REVIEW

José Vilas Boas; Sandra Amaro; Eunice Lopes; Lúcia Santos; Ricardo Melo; Miguel Vilas Boas; Tânia Viana

Introdução

A dependência no autocuidado afeta consideravelmente a vida das pessoas nas mais variadas circunstâncias, com repercussões quer para a pessoa em si, quer para as pessoas a rodeiam (Amaro, 2019). Após internamento hospitalar, para a preparação do regresso a casa, são inúmeros os fatores que influenciam a capacitação da pessoa dependente e que devem ser tidos em conta (Martins et al., 2017). Nesse sentido, para a otimização deste processo, é fulcral a perceção dos mesmos.

Objetivos

Mapear a evidência sobre os fatores que influenciam o empoderamento da pessoa com dependência, no autocuidado, no regresso a casa.

Metodologia (máximo de 180 palavras): Foi realizada uma Scoping Review de acordo com os critérios descritos pela Joanna Briggs Institute ([JBI], 2014): população (pessoas com dependência no autocuidado) conceito (fatores que influenciam a capacitação) e contexto (regresso a casa após internamento, em contexto médico-cirúrgico). A pesquisa foi efetivada nas bases de dados CINAHL e MEDLINE (via EBSCO), Scielo, LILACS, Cuiden e MedicLatina; literatura cinzenta pesquisada no RCAAP, DART-Europe e OpenGrey. Os estudos inclusos encontravam-se publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa, sem limite temporal estabelecido. A pesquisa realizou-se no período de 01 de março a 30 de abril de 2022.

Resultados e Discussão

Foram obtidos 181 artigos que, após analisados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, ficaram resumidos a 7 estudos, compreendidos entre 2007 e 2021. No que respeita à tipologia, foram incluídas duas revisões integrativas da literatura, um estudo não experimental, prospetivo e correlacional, um estudo quase-experimental transversal multicêntrico, um estudo quantitativo, descritivo e transversal e dois estudos qualitativos. Os níveis de evidência oscilaram entre 2.c e 4.a, de acordo com os níveis propostos pela Joanna Briggs Institute. Como resultado da análise crítica dos estudos, surgiram diversos fatores importantes, nominalmente: necessidade de informação e ensinos; relação e proximidade com a equipa de saúde; cuidados de enfermagem; nível de dependência; escolaridade; género; tipo de intervenção cirúrgica a que a pessoa foi submetida e o período pós-operatório; espaço físico e falta de privacidade; meios audiovisuais (Amaro, 2019; Barbecho et al., 2020; Chan et al., 2021; Martins et al., 2017).

Conclusões

O processo de capacitação da pessoa dependente no autocuidado no momento da alta hospitalar é otimizado através da importância fulcral que resulta da perceção dos fatores que interferem no empoderamento dessa mesma pessoa. O enfermeiro destaca-se pelo papel central que assume na preparação da transição da pessoa para o domicílio. Deste modo, mais estudos são necessários, escrutinando os diferentes ambientes hospitalar, medico e cirúrgico, com o intuito da otimização do processo de empoderamento e da qualidade de vida da pessoa.

Palavras-Chave

Autocuidado; Empoderamento; Alta Hospitalar; Cuidados de Enfermagem

Referências bibliográficas

- Amaro, S. C. F. (2019). O impacto da capacitação pré-operatória na pessoa submetida a artroplastia total da anca [Instituto Politécnico de Viana do Castelo]. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/2277>
- Barbecho, N., Rodríguez, V., Orellana Yáñez, A., & Valenzuela Suazo, S. (2020). Intervención de enfermería en la promoción de salud de las personas en hemodiálisis, una mirada desde la disciplina: Revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 52–62. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2166>
- Chan, E.-Y., Glass, G. F., Cheong, R. Q., Chin, G. F., & Chng, D. Y. J. (2021). Patient Activation and its Predictors in Hospitalized Older Adults in Singapore. *Geriatric Nursing*, 42(2), 336–343. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.01.006>
- Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery., L. (2014). JBI Levels of Evidence and Grades of Recommendation. <https://ospguides.ovid.com/OSPguides/jbidb.htm>

Martins, M. M., Martins, A. C., & Martins, A. R. (2017). Reeducação Familiar/Social – Reconstrução da Vida Familiar e Social no Processo de Reabilitação. In Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao longo da vida (pp. 67–76). Lusodidacta.

LESÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS RELACIONADAS COM O TRABALHO EM CUIDADOS DOMICILIÁRIOS. REABILITAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Laura Cardoso

Introdução

A prestação de cuidados no domicílio tem-se revelado uma aposta em ascensão ao nível das políticas sociais dirigidas à população idosa. Existindo cada vez mais a oferta destes cuidados, por parte de Instituições Particulares de Solidariedade Social, dever-se-á também dedicar maior atenção às questões de prevenção de lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho neste setor. O trabalho é prestado por Assistentes Operacionais, cuja formação nestas áreas é essencial para garantir a prevenção de lesões no profissional.

Objetivos

Objetivos gerais:

Analisar as posturas adotadas pelas participantes aquando dos cuidados prestados aos utentes, no domicílio;

Promover mudanças ao nível das posturas adotadas durante os cuidados prestados aos utentes, no domicílio;

Objetivos específicos:

Informar e formar as participantes sobre o risco de LMERT no desempenho da sua atividade profissional;

Capacitar as participantes para aquisição de posturas corretas durante os posicionamentos e transferências de utentes.

Metodologia

Investigação-ação, realizada com uma população constituída por 12 Assistentes Operacionais de um Serviço de Apoio Domiciliário de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, do Alto Minho, com média de idade de 41 anos, do género feminino e maioritariamente casadas. Os dados foram recolhidos com recurso a um Questionário Sociodemográfico e Clínico; captura de imagens fotográficas sobre posturas adotadas durante o posicionamento e transferências de utentes; formação em grupo e individual durante as atividades mencionadas anteriormente para esclarecer e aprofundar conhecimentos, finalizando-se com a avaliação ergonómica e postural recolhida através do preenchimento de uma Grelha de Análise de Práticas Ergonómicas, e aplicação de Questionário de Avaliação da Formação.

Resultados e Discussão

100% das participantes trava cama/cadeirão e realiza procedimentos em coordenação com o par; 66,6% continua a usar roupa e calçado inadequado à função; 50% não eleva a cama ao nível da cintura (Nobre,2018; OE,2013). 100% demonstra conhecimento e capacidade para afastar ligeiramente as pernas e colocar um pé à frente para obter uma base de sustentação adequada; segura firmemente o utente usando as palmas da mão na zona escapular, pélvica, supra cavado poplíteo; usa resguardo para mobilizar o utente na cama; movimenta, sempre que possível, o utente por rolamento.

50% não movimenta os membros inferiores de acordo com o movimento que está a executar e utiliza os músculos dos membros inferiores aquando do levante do utente; 67% não evita movimentos de rotação, flexão da coluna vertebral e não evita alcances excessivos (Nobre,2018).

Previamente ao exercício de funções 25% das participantes sentia dor. Dor atual referida por 75% das participantes. A dor dorso-lombar é referida por 89% das participantes (Nobre,2018; (Parent-Thirion et al., 2017). Dor moderada 33%; elevada 24,9% (Serranheira et al., 2012).

Absentismo 8,3% (Assunção & Brito, 2011).

Conclusões

Os fatores de risco presentes são o ambiente físico, constrangimentos de natureza biomecânica, organizacional, psicossocial e individual. Destacam-se os de natureza biomecânica quando associados à falta de formação.

Os constrangimentos de ordem organizacional referem-se aos que implicam a aceleração do ritmo de trabalho bem como à falta de material, nomeadamente roupa e calçado adequados e os meios auxiliares para posicionamento e transferência de utentes disponibilizados pela IPSS.

Palavras-Chave

Lesões por Esforços Repetitivos; Visita Domiciliar; Ergonomia; Postura; Enfermagem de Reabilitação

Referências bibliográficas

- Assunção, A. Á., & Brito, J. (2011). *Trabalhar Na Saúde: Experiências Cotidianas e Desafios para a Gestão Do Trabalho e Do Emprego*. Fundação Oswaldo Cruz.
- Nobre, A.F.B; Araújo, C. (2018). *Prevenção das LMERT Em Saúde: Aspetos Ergonómicos E Posturais*. [Tese De Mestrado. Escola Superior De Saúde – IPVC]. [Http://Hdl.Handle.Net/20.500.11960/1924](http://hdl.handle.net/20.500.11960/1924)
- Ordem dos Enfermeiros. (2013). *Guia Orientador De Boas Práticas. Cuidados à Pessoa Com Alterações Da Mobilidade - Posicionamentos, Transferências E Treino De Deambulação*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8897/gobp_mobilidade_vf_site.pdf
- Parent-Thirion. A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas, O., Vermeylen, G., Wilczynska, A., & Wilkens, M. (2017). *Sixth European Working Conditions Survey: Overview report*. European Union. <https://doi.org/10.2806/422172>
- Serranheira, F., Sousa-Uva, M., & Sousa-Uva, A. (2012). *Lombalgias e trabalho hospitalar em enfermeiro(a)s*. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 10(2), 80–87. https://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_volume_10_nº_2_12_12201382442533424.pdf

PADRÃO DOCUMENTAL DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA

Liliana Sousa; Mara Rocha

Introdução

A existência de um instrumento que documente a prática de enfermagem facilita a análise, interpretação e comparação de dados, tanto a nível organizacional como nacional, representando uma importante fonte de informação para a gestão, formação, investigação e produção de indicadores da qualidade dos cuidados. Constitui, ainda, uma estratégia para uniformizar as práticas e garantir a normalização da informação em saúde, contribuindo para o melhor desempenho da equipa multidisciplinar e possibilitando a melhoria da qualidade dos cuidados prestados ao doente.

Objetivos

Tendo como propósito a construção de um Padrão documental dos Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa definiram-se como principais objetivos: Identificar os fenómenos de enfermagem mais relevantes para a prática em CP; construir e validar o Padrão documental dos Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, recorrendo a linguagem classificada. Pretende-se, ainda, contribuir para o reconhecimento e valorização da intervenção dos enfermeiros.

Metodologia

O estudo iniciou-se com uma revisão da literatura de forma a definir o quadro conceptual e os objetivos, bem como a seleção e estruturação dos itens a integrar no Padrão Documental. A seleção dos diagnósticos de enfermagem, considerados como prioritários num plano de cuidados à pessoa em situação paliativa, baseou-se no Catálogo da CIPE – “Cuidados Paliativos para uma Morte Digna”, analisados à luz da parametrização nacional dos diagnósticos/intervenções de enfermagem de forma a selecionar aqueles que seriam passíveis de integrar o SClinico. Foram selecionados 12 diagnósticos de enfermagem, considerados como prioritários num plano de cuidados à pessoa em situação paliativa que integraram a proposta de padrão de documentação associados com as intervenções numa escala de respostas tipo Likert. Esta proposta foi depois submetida a um painel de peritos reunidos a nível nacional, na sua maioria externos ao SICP, para a obtenção de consenso, através da utilização da Técnica de Delphi. Foram realizadas duas rondas de questionários para se obter um documento final onde se incluem os diagnósticos/intervenções que obtiveram consenso elevado/ muito elevado após a última ronda.

Resultados e Discussão

A metodologia utilizada neste estudo, com recurso à Técnica de Delphi, possibilitou validar uma versão de consenso composta por 176 itens (diagnósticos e intervenções de enfermagem). Deste processo de sistematização e reflexão sobre os cuidados centrados na pessoa, ficou patente que o controlo sintomático confere significado à vida do doente. A integração de diagnósticos relacionados com os sintomas mais prevalentes em CP, como a dor, dispneia, náusea, vômito, obstipação, entre outros, garantem o alívio do sofrimento da pessoa em situação paliativa, maximizando o seu bem-estar, conforto e qualidade de vida.

“Incentivar a comunicação de emoções”, “Assistir a pessoa a promover a aceitação do estado de saúde”, “Escutar”, “Apoiar na tomada de decisão”, “Disponibilizar suporte emocional” são intervenções centrais para o SI em Enfermagem na medida em que fornecem dados referentes ao processo de tomada de decisão e, como tal, permitem alcançar a dimensão da dignidade do doente. Neste contexto, o estabelecimento de uma relação terapêutica com a pessoa/família em situação paliativa proporciona o suporte necessário no processo de adaptação às perdas sucessivas, à morte e no acompanhamento no luto.

Conclusões

A definição de um padrão documental de cuidados de enfermagem para a pessoa em situação paliativa, possibilitou a sistematização do processo de enfermagem em termos de apresentação, estrutura e conteúdo, permitindo uma melhor gestão das práticas. Tendo como propósito terapêutico assegurar a dignidade da pessoa em situação paliativa até ao momento da sua morte, foram identificados 17 enunciados de diagnóstico, considerados por um grupo de peritos, como fundamentais na documentação dos cuidados prestados.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Qualidade em saúde

Referências bibliográficas

Marques, J.R.S. (2021). Cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica em contexto pré-hospitalar - Uma proposta de Padrão de Documentação [Dissertação de Mestrado, IPVC] Repositório Aberto do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

<http://repositorio.ipvc.pt/handle/20.500.11960/2702>

Ordem dos Enfermeiros (2010). Cuidados Paliativos para uma Morte Digna – catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).

https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/CIPE_Cuidados%20Paliativos.pdf

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) (2017) Manual SClinico Hospitalar.

<https://www.spms.min-saude.pt/2020/07/sclinico-hospitalar>

Sousa, P. (2006). Sistema de partilha de informação de enfermagem entre contextos de cuidados de saúde. Formasau.

Scarpato, Ariane. F. et al. (2012). Reflexões sobre o uso da técnica de Delphi em pesquisas na Enfermagem. Rev. Rene. 13 (1). 242-251.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil683607>

AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DO RISCO NUTRICIONAL DO DOENTE INTERNADO COM PATOLOGIA ONCOHEMATOLÓGICA

Luisa Carvalho, Clementina Sousa, Nuno Lopes, Flávia Neves, Joana Cunha

Introdução

A avaliação estruturada e sistemática da malnutrição no doente oncológico, permitirá disponibilizar um suporte nutricional personalizado.

Objetivos

Avaliar o risco nutricional dos doentes admitidos no serviço de Oncohematologia de um Instituto Português de Oncologia.

Metodologia

Um estudo transversal foi conduzido, com avaliação na admissão e 7º dia de internamento, numa amostra de 72 doentes e 145 episódios de internamento, entre abril e junho de 2021, utilizando a escala MUST, escala disponível no sistema de informação de Enfermagem da instituição.

Resultados e Discussão

A maioria da amostra era do género masculino (54,2%). Quanto à predominância da patologia oncohematológica: Linfoma (65%), Leucemia (25,3%) e Mieloma Múltiplo (6,9%). Na admissão, independentemente do diagnóstico hematológico, a média de risco nutricional foi 1,94 e ao 7º dia de internamento foi 2,09, traduzindo ambos os valores, alto risco nutricional, sendo que o reinternamento aumentou a predominância de maior risco nutricional.

Conclusões

Sendo a malnutrição, um risco do doente oncohematológico, ao detetar-se precocemente, através de avaliação sistemática, poder-se-ão implementar planos de cuidados e transdisciplinares e adequados.

Palavras-Chave

Enfermagem, Estado Nutricional, Avaliação Nutricional, Desnutrição, Hematologia, Oncologia.

Referências bibliográficas

- Sanz EA, Abilés J, Siles MG, Ruíz FR, Goitia BT, Domínguez, AR. Evaluation of a protocol to detect malnutrition and provide nutritional care for cancer patients undergoing chemotherapy. Sci Rep [Internet]. 2020 Mar [cited 2022 Aug 24]; 10 (21186). Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-78246-w> DOI: 10.1038/s41598-020-78246-w.
- Bargetzi L, Brack C, Herrmann J, Bargetzi A, Hersberger L, Bargetzi M, et al. Nutritional support during the hospital stay reduces mortality in patients with different types of cancers: secondary analysis of a prospective randomized trial. Ann Oncol [Internet]. 2021 Aug [cited 2022 Aug 24]; 32 (8), 1025-1033. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34022376/> DOI: 10.1016/j.annonc.2021.05.793.
- Stauder R, Augschoell J, Hamaker ME, Koinig KA. Malnutrition in Older Patients With Hematological Malignancies at Initial Diagnosis: association With Impairments in Health Status, Systemic Inflammation and Adverse Outcome. HemaSphere [Internet]. 2020 Feb [cited 2022 Aug 24]; 4 (1). Available from: https://journals.lww.com/hemasphere/Fulltext/2020/02000/Malnutrition_in_Older_Patients_With_Hematological.13.aspx DOI: 10.1097/HS9.0000000000000332
- Sánchez ES, López-Aliaga I, Alférez MJM. Analysis of three methods of nutritional screening in oncologic patients. Nutri Hosp [Internet]. 2018 Dec 3 [cited 2022 Aug 24]; 35 (6), 1324-1330. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30525846/> DOI: 10.20960/nh.1878
- Holanda RL, Oliveria EC, Nunes GS, Galvão CEP, Silva INR, Nunes GSS. Perfil nutricional de pacientes Onco-Hematológicos internados em um Hospital especializado em câncer em São Luís. Rev. Bras. Cien. Med. Saúde [Internet]. 2020 Sept 25 [cited 2022 Aug 24]; 24 (3), 65-474. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/51138> DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2020v24n3.51138
- Fiol-Martínez L, Calleja-Fernández A, Pintor de la Maza B, Vidal-Casariago A, Villar-Taibo R, Urioste-Fondo A, et al. Comparison of two nutritional screening tools to detect nutritional risk in hematologic inpatients. Nutri Hosp [Internet]. 2017 Fev [cited 2022 Aug 24]; 34, 97-100. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28063519/> DOI: 10.1016/j.nut.2016.09.009

- Clemente G, Gallo M, Giogini M. Modalities for assessing the nutritional status in patients with diabetes and cancer. *Diabetes res* [Internet]. 2018 Aug [cited 2022 Aug 24]; 142, 162-172. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29857095/> DOI: 10.1016/j.diabres.2018.05.039
- Yalcin S, Gumus M, Oksuzoglu B, Ozdemir F, Evrensel T, Sarioglu AA, et al. Nutritional Aspect of Cancer Care in Medical Oncology Patients. *Clin Med Ther* [Internet]. 2019 Nov [cited 2022 Sept 10]; 41 (11), 2382-2396. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31699437/> DOI: 10.1016/j.clinthera.2019.09.006
- PORTUGAL. Direção Geral da Saúde-Rastreio Nutricional: Documento de apoio à implementação da avaliação do risco nutricional [Internet]. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2019 [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Rastreio-nutricional.pdf>
- Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutri* [Internet]. 2017 [cited 2022 Sept 11]; 36, 49-64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27642056/> DOI: 10.1016/j.clnu.2016.09.004

QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES DO 2º CICLO DO EB

Ana Arantes; Andreia Santos; Joana Costa; João Silva; Luís Torres; Armada Cerqueira; Luís Graça

Introdução

A adolescência é uma fase de transição no ciclo vital, que acarreta mudanças ao nível biopsicossocial. O enfermeiro acompanha o processo de transição, tornando-o menos angustiante e contribuindo para o desenvolvimento saudável e para a qualidade de vida. O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre as condições de vida e a perceção de qualidade de vida (QV) de adolescentes do 6º ano de escolaridade.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre as condições de vida e a perceção de qualidade de vida de adolescentes do 6º ano. E em particular avaliar os fatores sociodemográficos, os fatores familiares e os fatores escolares associados à perceção de qualidade de vida de adolescentes do 6º ano.

Metodologia

Estudo descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra por cachos (em função do agrupamento escolar), constituída por 271 adolescentes de 6º ano de escolaridade, em sete das nove escolas públicas do concelho de Viana do Castelo. A amostra foi constituída por 133 (49,1%) raparigas e 138 (50,9%) rapazes, com uma média de idades de $11,02 \pm 4,88$. A recolha de dados foi efetuada através do KIDSCREEN-52 (alfa Cronbach 0,94) e um questionário sociodemográfico construído para o efeito. No tratamento de dados recorreu-se a testes paramétricos e nível de significância de 5%.

Obteve parecer positivo por parte da Comissão de Ética para as Ciências Sociais, da Vida e da Saúde e aprovação pela Direção-Geral da Educação através do sistema de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar em 2022.

Resultados e Discussão

Os adolescentes do 6.º ano, da área geográfica em estudo, apresentaram uma perceção de QV elevada. Os rapazes apresentam médias de perceção global de QV superiores às raparigas, $79,14 \pm 11,947$ e $77,44 \pm 14,424$ respetivamente, com diferenças estatisticamente significativas ($\text{sig} < 0,05$) para as dimensões “Estado de Humor Geral” e “Auto-perceção”. Os adolescentes de nacionalidade portuguesa apresentaram uma média de perceção de QV superior aos restantes, $78,98 \pm 12,68$ e $72,36 \pm 17,196$ respetivamente. A escolaridade dos pais influenciou a perceção dos adolescentes, estando maiores níveis de escolaridade associados a uma maior perceção. Viver com ambos os pais também se associou a uma maior perceção de QV. Ainda, a satisfação com o ambiente escolar associou-se positivamente com a perceção global de QV e com as dimensões da escala, tendo-se verificado uma correlação alta com o score global de QV. O sentimento de medo, nas diversas esferas sociais, associou-se negativamente com a perceção de QV e as dimensões da escala, sendo que o aumento do sentimento de medo associa-se a uma pior perceção de QV.

Conclusões

A QV é influenciada por diversos fatores que merecem maior aprofundamento e estudo de modo a desenvolver ações que permitam melhorar a QV dos adolescentes.

O sexo e a nacionalidade influenciam a perceção de QV do adolescente. Ainda, residir com ambos os pais e níveis de escolaridade superiores destes está associado a uma maior perceção de QV. O Ambiente Escolar parece influenciar a perceção de QV estando uma maior perceção nesta dimensão associada a uma maior perceção de QV.

Palavras-Chave

Adolescente; Qualidade de Vida; Saúde; Ensino; Enfermagem;

Referências bibliográficas

Cardoso, L. B. F. (2013). Saúde no Adolescente. Uma relação entre Sentido Interno de Coerência, Qualidade de Vida e Bullying. [Dissertação de mestrado não publicada].
Escola Superior de Educação - Instituto Politécnico de Viana do Castelo.
Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., & Leal, I. (2008). Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9(1), 55-71.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36290106>

- Silva, A. R. B. (2012). Recursos pessoais e bem-estar nos adolescentes portugueses: autoperceção, lazer e atividade física [Dissertação de Doutoramento, Universidade Técnica de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/5188>
- Pinho, L. M. D. (2018). Qualidade de vida Relacionada com a saúde em crianças e adolescentes. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Escola Superior de Saúde de Viseu.
- Guerra, R., Rodrigues, R., Carmona, M., Barreiros, J., Aguiar, C., Alexandre, J., & Costa-lobes, R. (2019). Inclusão e desempenho académico de crianças e jovens imigrantes: O papel das dinâmicas de aculturação. Alto Comissariado para as Migrações, I.P.

A RELAÇÃO ENTRE A ESPIRITUALIDADE E AS PERTURBAÇÕES DO HUMOR EM DOENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Filomena Nascimento; Luís Graça; José Oliveira

Introdução

espiritualidade enquanto estratégia de coping face às perturbações do humor, como consequência do diagnóstico de esclerose múltipla, constitui um tema complexo e estimulante. Trata-se de uma das dimensões do ser humano mais evidentes em cuidados paliativos, dado o confronto dos doentes com a própria finitude. Os doentes com EM são diariamente confrontados com as limitações decorrentes da patologia, refletindo, por vezes, sintomas de stress para além de um quadro de ansiedade e depressão.

Objetivos

Geral: Analisar a relação entre as perturbações do humor e a experiência espiritual em doentes com esclerose múltipla. Específicos: Descrever a prevalência das perturbações do humor em doentes com esclerose múltipla; descrever a experiência espiritual de doentes com esclerose múltipla; Avaliar a relação entre as perturbações do humor e a experiência espiritual em doentes com esclerose múltipla.

Metodologia

Este é um estudo quantitativo, observacional, em que não existiu manipulação de variáveis, transversal, uma vez que os dados foram colhidos num único momento e descritivo correlacional (estudo nível II), em que pretendemos descobrir a relação entre as variáveis. O estudo decorreu no território português, com doentes com esclerose múltipla. Face à dificuldade de aceder a esta população, optou-se por contactar associações de doentes com EM. critérios de inclusão: a) Doentes com mais de 18 anos; b) Aceder a participar voluntariamente no estudo. A amostra deste estudo abrange um conjunto de 161 doentes com esclerose múltipla, associados à SPEM, que depois de informados dos objetivos se disponibilizaram a participar no preenchimento dos instrumentos de colheita de dados. O instrumento selecionado para o efeito foi o questionário, sendo a primeira parte relativa à caracterização sociodemográfica e da situação clínica, associado à Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004) e à Escala de Experiência Espiritual Quotidiana (EEEQ) de Underwood e Teresi (DSSES, 2002), na versão portuguesa de (Taranu, 2011).

Resultados e Discussão

Os resultados indicam que a idade dos participantes varia entre os 22 e os 70 anos, sendo o grupo mais representado o que varia entre os 35 e os 44 anos (37,3%), seguido pelo grupo etário que varia entre os 45 e os 54 anos (23,6%). Dos participantes, 70,8% pertencem ao sexo masculino. Este estudo demonstra ainda que 57% dos participantes assumem praticar algum culto ou prática religiosa. Quanto às perturbações do humor, 51,6% afirma já ter vivenciado episódios que envolvam ansiedade ou depressão ou stress. Por outro lado, 43,4% foram diagnosticados com mais que uma perturbação do humor em simultâneo. Os resultados indicam que a espiritualidade, a par da rede de suporte social, pode constituir uma importante estratégia de coping, devendo ser objeto de intervenção dos profissionais. Assim, a um maior nível de espiritualidade, associa-se um bem-estar geral mais elevado podendo, esta, ser vista como um fator facilitador de uma maior adaptação a desafios difíceis na vida dos doentes, causados pelas limitações decorrentes da doença.

Conclusões

Perante o diagnóstico de EM, é frequente o recurso à espiritualidade enquanto principal estratégia de coping. Um maior nível de espiritualidade traduz-se em bem-estar geral mais elevado, podendo esta ser vista como um fator facilitador de uma maior adaptação a desafios difíceis na vida dos doentes, causados pelas limitações decorrentes da doença. Embora não havendo relação causa-efeito, conclui-se que as pessoas que têm uma experiência positiva da espiritualidade na dimensão terrena têm menos tendência para se encontrarem deprimidas.

Palavras-Chave

Esclerose Múltipla, Espiritualidade, Cuidados Paliativos, Coping, perturbações do humor.

Referências bibliográficas

BARBOSA, António; NETO, Isabel – Manual de Cuidados Paliativos. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa. 2006. ISBN 98-972-9349-21-8.

BARBOSA, José Armando; FONSECA, Maria José; TOSTE, José Domingos – Revisão Clínica da Esclerose Múltipla. Arquivos de fisioterapia, vol.6, nº23. 1999.

BRADLEY, Walter – Neurology in clinical practice. Neurology, Vol.1, nº61. 2008.

BRAGA, Maria Natália Ferreira – Qualidade de Vida e Saúde Mental em Portadores de Esclerose Múltipla. Universidade da Beira Interior. 2011. Tese de Mestrado.

COELHO, José Carlos Quaresma – Sofrimento e Espiritualidade da Pessoa com Esclerose Múltipla. Universidade Católica Portuguesa. 2011. Tese de Doutoramento.

DOR NAS COSTAS NOS PRÉ-ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE ESCOLAR DO ALTO MINHO: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Maria João Matos, Catarina Barreiras, Constança Festas, Sofia Almeida, Ricardo Luís

Introdução

O período de crescimento inerente à infância e à adolescência é uma etapa importante para o desenvolvimento músculo-esquelético, pois é marcado por diversas transformações físicas.

Durante esta fase, a aquisição de hábitos posturais incorretos, principalmente em ambiente escolar e a ocorrência de alterações posturais, poderá originar lesões músculo-esqueléticas (LME), onde se destaca a dor, principalmente localizada na coluna vertebral, decorrente de diversos fatores de risco (Sedrez, Rosa, Noll, Medeiros, & Candotti, 2015).

Objetivos

Geral: Caracterizar a dor nas costas nos pré-adolescentes, de uma comunidade escolar (CE) do Alto Minho (AM).

Específicos:

Identificar a prevalência de dor nas costas, nos últimos 3 meses, nos pré-adolescentes de uma CE do AM;

Identificar a frequência de dor nas costas, nos pré-adolescentes de uma CE do AM;

Quantificar a intensidade da dor nas costas, nos últimos 3 meses, nos pré-adolescentes de uma CE do AM.

Metodologia

Uma grande percentagem de LME são desenvolvidas na fase escolar, devido aos hábitos posturais inadequados, decorrentes do transporte da mochila, da posição sentada, do mobiliário e da atividade física desajustada, podendo desencadear dor, principalmente localizada na coluna vertebral das crianças e adolescentes (Portugal, 2015).

Investigar a prevalência da dor nas costas é fundamental, pois a prevenção e o diagnóstico precoce promovem a aquisição de padrões posturais adequados na vida adulta, através da implementação de Programas de Educação Postural e/ou encaminhamento para tratamento atempado (Preto, Santos, Rodrigues, Quitério, & Pimentel, 2015).

Este estudo quantitativo do tipo observacional, transversal desenvolveu-se numa CE do AM.

A população abrangida foram os pré-adolescentes (10-13 anos), recorrendo-se a uma amostra não probabilística por conveniência.

Foi aplicado o Back Pain and Body Posture Evaluation Instrument (BackPEI) (Noll, Candotti, Vieira, & Loss, 2013). Os dados foram analisados no programa SPSS.

Os aspetos éticos foram assegurados pela obtenção da autorização dos autores do BackPEI; da aprovação pela Comissão de Ética da ULSAM, EPE e pela Direção da CE; e pelo consentimento informado dos encarregados de educação.

Resultados e Discussão

Integraram a amostra 137 pré-adolescentes de uma CE do AM.

46,3% dos pré-adolescentes do sexo masculino (n=67) referiram sentir dor nas costas. Destes 48,4% sentiram dor “apenas uma vez”, 16,1% “duas a três vezes por semana” e 12,9% “uma vez por mês”, nos últimos 3 meses. Em média, a intensidade de dor nas costas, nos indivíduos do sexo masculino, foi moderada ($\bar{x}=3,6$; $s=1,7$).

38% dos pré-adolescentes do sexo feminino (n=70) referiram sentir dor nas costas (não associada ao ciclo menstrual), sendo que 28,9% sentiram dor “apenas uma vez”, 21,1% “duas a três vezes por semana” e 21,1% “uma vez por mês”, nos últimos 3 meses. Em média, a intensidade de dor nas costas, nos indivíduos do sexo feminino, foi moderada ($\bar{x}=3,5$; $s=1,7$).

Estes resultados diferem do estudo de Noll, Candotti, Bruna, & Loss (2016), onde foi utilizado o BackPEI, pois a prevalência da dor nas costas das crianças e adolescentes, nos últimos 3 meses, foi superior à verificada, concluindo existir diferenças significativas entre sexos, havendo maior intensidade nos participantes femininos, o que não se verificou no presente estudo.

Conclusões

Perante a complexidade, a dimensão crescente desta problemática e os resultados evidenciados neste estudo, conclui-se que o conhecimento da prevalência da dor nas costas das crianças, adolescentes e jovens em idade escolar é essencial para planear o desenvolvimento de estratégias de intervenção, tanto no plano preventivo como

educacional, tornando-se necessária e emergente uma intervenção sistemática, no âmbito da “Educação Postural”, que possibilite a promoção de hábitos posturais corretos nas crianças e jovens em contexto escolar, por equipas de Saúde Escolar.

Palavras-Chave

Enfermagem; Serviços de Saúde Escolar; Adolescência; Dor nas Costas; Prevalência

Referências bibliográficas

Noll, M., Candotti, C. T., Bruna, N. d., & Loss, J. F. (2016). Dor nas costas e fatores associados em crianças e adolescentes: um estudo epidemiológico populacional. *Revista de Saúde Pública*, 50(31), pp. 1-8. doi:10.1590/S1518-8787.2016050006175

Noll, M., Candotti, C. T., Vieira, A., & Loss, J. F. (2013). Back Pain and Body Posture Evaluation Instrument (BackPEI): development, content validation and reproducibility. *Int J Public Health*, 58, pp. 565–572. doi:10.1007/s00038-012-0434-1

Portugal. (2015). Programa Nacional de Saúde Escolar. Ministério da Saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Preto, L. S., Santos, A. R., Rodrigues, V. M., Quitério, N. F., & Pimentel, M. H. (out./nov./dez de 2015). Análise por Fotogrametria da Postura e Fatores de Risco Associados em Crianças e Adolescentes Escolarizados. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(7) - out./nov./dez. 2015, pp. 31-40. doi:10.12707/RIV14051

Sedrez, J. A., Rosa, M. Z., Noll, M., Medeiros, F. d., & Candotti, C. T. (2015). Fatores de risco associados a alterações posturais estruturais da coluna vertebral em crianças e adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(1), pp. 72-81. doi:10.1016/j.rpped.2014.11.012

INTERVENÇÃO EM SITUAÇÃO DE CATÁSTROFE. ESTARÃO PREPARADOS ENFERMEIROS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA?

Maria Teresa Ferreira; Clementina Sousa; Rui Gonçalves; António Vilas Boas; Ivo Alves

Introdução

O número de catástrofes tem vindo a aumentar e têm impacto significativo na área da saúde. Tipicamente caracterizadas por serem de natureza inesperada, acarretam sofrimento e desestruturação das comunidades (Hugelius & Adolfsson, 2019). A evidência científica demonstra que o atual sistema de formação não prepara os profissionais de saúde para responder a eventos catastróficos (Tas & Cakir, 2022). A pandemia COVID-19, recentemente enfrentada, mostrou claramente que mesmo os melhores sistemas de saúde em diferentes países, podem ser sobrecarregados e devastados.

Objetivos

Analisar a perceção dos enfermeiros do Serviço de Urgência (SU) quanto à sua preparação para atuar em situação de catástrofe. Relacionar a preparação dos enfermeiros para intervir em situação de catástrofe com variáveis sociodemográficas e profissionais.

Metodologia

Um estudo quantitativo descritivo correlacional transversal foi desenvolvido, com recurso à Disaster Preparedness Evaluation Tool, versão portuguesa (DPET-PT®) (Santos & Dixe, 2017), aplicada a 60 enfermeiros do SUB de um hospital do Norte de Portugal, entre 20 e 26 de dezembro 2022. Foi solicitada e obtida a autorização para a utilização da DPET-PT® às autoras.

Os dados recolhidos foram submetidos a tratamento estatístico através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), versão 28.0, realizando-se análise descritiva e inferencial. Os valores de significância considerados foram 5%, sig<0,05.

O estudo obteve aprovação e parecer positivo do Conselho de Administração e Comissão de Ética institucional.

Resultados e Discussão

Os resultados demonstram que os enfermeiros do SUB não se sentem preparados para intervir em catástrofe. Contudo, os elementos do sexo masculino sentem-se melhor preparados, apresentando diferenças estatisticamente significativas na dimensão das competências relacionadas com o “saber”, “gestão pós-catástrofe” e score global da escala, comparativamente aos elementos do sexo feminino. Nestas dimensões, obtiveram-se também, diferenças estatisticamente significativas entre o nível de perceção da preparação para a catástrofe em função da formação avançada na área da pessoa em situação crítica, onde há alusão a atendimento em emergência e catástrofe, apresentando estes enfermeiros, valores médios superiores.

O Framework of Disaster Nursing Competencies da WHO e do ICN (2009) salienta que, apesar da imprevisibilidade, incerteza e adversidade que caracterizam a catástrofe, os enfermeiros devem preparar-se adquirindo competências que lhes permitam agir de forma responsável e eficiente, quando estas situações acontecem.

Verifica-se a necessidade de introduzir os conteúdos de Enfermagem em Catástrofe nos planos de estudo da formação inicial em Enfermagem, pós-graduada e avançada, através de estratégias educativas próprias, como exercícios e simulação desses eventos, promovendo a sua preparação para a resposta organizada e eficiente (Al-Qbelat et al., 2022).

Conclusões

Para que os planos de emergência institucionais sejam operacionalizados de forma eficaz, é necessária atualização permanente, e que cada profissional (particularmente, o enfermeiro) conheça a sua missão e as suas funções, de modo a desempenhá-las de forma coordenada, aumentando a sua eficácia.

É essencial uma regulamentação mais inclusiva e objetiva das competências dos enfermeiros portugueses no domínio da catástrofe para definir melhores programas curriculares e de formação contínua. Acreditamos no poder do exercício simulado para aumentar conhecimento e desenvolver competências.

Palavras-Chave

Resposta em desastres; planeamento em desastres; serviço hospitalar de emergência; enfermagem de cuidados críticos.

Referências bibliográficas

- Al-Qbelat, R. M., Subih, M. M., & Malak, M. Z. (2022). Effect of Educational Program on Knowledge, Skills, and Personal Preparedness for Disasters Among Emergency Nurses: A Quasi-Experimental Study. *Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing*, 59, 469580221130881. <https://doi.org/10.1177/00469580221130881>.
- Hugelius, K., & Adolfsson, A. (2019). The HOPE model for disaster nursing-A systematic literature review. *Int Emerg Nurs*, 45, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.03.007>.
- International Council of Nurses & World Health Organization (2009). ICN framework of disaster nursing competencies. International Council of Nurses, World Health Organization. <http://www.apednn.org/doc/resourcespublications/ICN%20Framework%20of%20Disaster%20Nursing%20Competencies%20ICN%202009.pdf>
- Santos, C., & Dixe, M. (2017). Validação cultural do “Disaster Preparedness Evaluation Tool (DPET©)”: preparação dos enfermeiros perante uma situação de catástrofe. In M. Dixe; P. Sousa & P. Gaspar (Coords.), *Construindo conhecimento em enfermagem à pessoa em situação crítica*. (pp. 69-88). Instituto Politécnico de Leiria. <http://hdl.handle.net/10400.8/2881>.
- Tas, F., & Cakir, M. (2022). Nurses' knowledge levels and preparedness for disasters: A systematic review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 80, 103230. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.103230>

ASPETOS SOCIOCULTURAIS DOS ADOLESCENTES FACE AO USO DE ANTICONTRACETIVOS

Miriam Ruiz; Marta Lepage; Carla Martins; Susana Evangelista

Introdução

A evidência mostra que as meninas adolescentes em países em desenvolvimento carecem de conhecimentos sobre anticontracetivos, e isto expõe-nas a maiores riscos de gravidez não desejada e abortamento inseguro, que podem ser evitados com o planeamento familiar.

O acesso e o uso efetivo da contraceção podem ser influenciados por como a literacia em saúde, os custos, a confidencialidade ...

Garantir a comunicação sobre contraceção em ambiente escolar ou de saúde são essenciais para que os adolescentes estejam preparados para a atividade sexual.

Objetivos

Analisar os aspetos socioculturais dos adolescentes no uso ou não de anticontracetivos.

Metodologia

Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos com referência aos aspetos socioculturais do uso dos anticontracetivos independentemente da zona geográfica.

A pesquisa de informação foi levada a cabo consultando as bases de dados Medline, através dos motores de busca Pubmed, Biblioteca Cochrane Plus, Scielo, Gerión, Cuiden Plus e Google Académico.

Para delimitar as palavras chave, na base de dados Pubmed utilizou-se o thesaurus desenvolvido pela National Library of Medicine chamado Medical Subject Headings (MeSH). Para delimitar os artigos na pesquisa utilizou-se o operador booleano AND com os seguintes filtros: humans, últimos dois anos e utilizando-se como critério de exclusão os artigos que não abordavam temas relacionados com os aspetos sociais e culturais, os que não estavam disponibilizados gratuitamente, os que não foram encontrados e as revisões.

Nesta primeira pesquisa bibliográfica com os descritores MeSH: Adolescent, Contraceptive Agents, Cultural Characteristics. Com os filtros aplicados anteriormente encontraram-se 13 artigos, dos quais se selecionaram 8. Posteriormente, realizou-se uma segunda pesquisa bibliográfica com os descritores MeSH: Adolescent, Contraceptive e a palavra chave: cultural factors. Com os filtros aplicados anteriormente encontraram-se 18 artigos, dos quais se selecionaram 9.

Resultados e Discussão

Todos os artigos analisados possuem rigor científico. Quanto ao tipo de estudo, a grande maioria eram estudos qualitativos, pesquisas demográficas e epidemiológicas.

A bibliografia encontrada e analisada aborda este tema em países de África, Ásia e América Latina, sobretudo em zonas rurais.

Vários estudos mostraram que o estatuto socioeconómico está associado ao uso de métodos anticontracetivos e por sua vez, existe uma relação significativa entre a idade, a escolaridade, o estado civil, a paridade, a profissão, a pressão familiar e social, as crenças religiosas, o local de residência, o acesso à informação, os métodos anticontracetivos e o estado de saúde sexual e reprodutiva.

Os estudos analisados também destacaram a importância do desenvolvimento de programas de saúde sexual e reprodutiva e planeamento familiar para melhorar a qualidade dos serviços e a promoção do uso de anticontracetivos. Também deveriam desenvolver-se outras ações, com foco no empoderamento feminino, a melhoria do nível educacional (nas escolas) e a educação para a saúde. Da mesma forma, os homens deveriam também ser alvo de intervenções educativas e sobre o planeamento familiar e a saúde sexual e reprodutiva.

Conclusões

O uso de anticontracetivos, pode ser considerado uma ferramenta para alcançar os direitos humanos das mulheres.

A promoção da educação para a saúde, aumenta a consciência sobre métodos anticontracetivos, assim como a forma de usa-los, pois a gravidez é um evento que muda a vida das adolescentes.

Ainda temos um longo caminho para percorrer, tanto para os profissionais de saúde como para as organizações de saúde, religiosas e políticas a nível mundial.

Palavras-Chave

Adolescent, Contraceptive Agents, Cultural Characteristics

Referências bibliográficas

- Ahinkorah, B. O., Ameyaw, E. K., & Seidu, A.-A. (2020). Socio-economic and demographic predictors of unmet need for contraception among young women in sub-Saharan Africa: Evidence from cross-sectional surveys. *Reproductive Health*, 17(1), 163. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01018-2>
- Ahissou, N. C. A., Benova, L., Delvaux, T., Gryseels, C., Dossou, J.-P., Goufodji, S., Kanhonou, L., Boyi, C., Vigan, A., Peeters, K., Sato, M., & Matsui, M. (2022). Modern contraceptive use among adolescent girls and young women in Benin: A mixed-methods study. *BMJ Open*, 12(1), e054188. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054188>
- Chola, M., Hlongwana, K., & Ginindza, T. G. (2020). Patterns, trends, and factors associated with contraceptive use among adolescent girls in Zambia (1996 to 2014): A multilevel analysis. *BMC Women's Health*, 20, 185. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01050-1>
- Odetola, T. D., & Salmanu, R. A. (2021). Factors influencing maternal health choices among women of reproductive age in Hausa communities in Ibadan, Nigeria: An exploratory study. *The Pan African Medical Journal*, 38, 90. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.90.12264>
- Ouédraogo, A. M., Baguiya, A., Compaoré, R., Cissé, K., Dahourou, D. L., Somé, A., Tougri, H., & Kouanda, S. (2021). Predictors of contraceptive method discontinuation among adolescent and young women in three West African countries (Burkina Faso, Mali, and Niger). *BMC Women's Health*, 21(1), 261. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01326-0>

LAS NODRIZAS DEL S.XXI: LOS BANCOS DE LECHE

Miriam Ruiz; Marta Lepage; Carla Martins; Susana Evangelista

Introdução

Desde la Antigüedad, se conoce la utilización de las nodrizas como una alternativa a la leche de la madre. Gracias a esta práctica muchos niños conseguían sobrevivir, ya que dependían exclusivamente de la leche materna, no existían métodos seguros para almacenarla y tampoco bancos de leche humana.

España cuenta con numerosos Bancos de Leche, son centros responsables de la promoción y apoyo a la lactancia materna, y de la recolección, procesamiento, control de calidad y dispensación de la leche donada.

Objetivos

Revisar la literatura científica y analizar la perspectiva histórica que existe en torno a las nodrizas y a los bancos de leche.

Analizar la situación actual de los Bancos de Leche Materna en España.

Definir el papel de enfermería en relación con los bancos de leche materna.

Metodologia

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre lactancia y bancos de leche materna en bases de datos científicas como Cochrane Plus, Cuiden, Medline, Gerion, sCielo, Google Académico y publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Junta de Andalucía.

Una vez seleccionados los descriptores, se efectuó la búsqueda limitando a artículos de humanos, en inglés y español, además de en los últimos 5 años. Se obtuvo un total de 63 artículos, se descartaron 7 artículos por estar duplicados y 15 por no corresponderse con el tema a tratar. También se amplió la información a través de páginas web de la Junta de Andalucía a través de guías asistenciales y noticias. Finalmente se seleccionaron 41 para su posterior revisión.

Resultados e Discussão

Históricamente la alimentación de los recién nacidos, no siempre podía ser a cargo de madres biológicas, encontrándonos, con la donación de leche de forma solidaria o recompensada económicamente.

A finales del S.XIX, la profesión de las nodrizas se extingue, se ven sustituidas por la alimentación con biberón y la leche de animales.

Con la inserción de la mujer en el trabajo, la amamantación pasa a un segundo plano, este hecho ayudó al desarrollo de las fórmulas artificiales para lactantes, fáciles de usar y consideradas un signo de poder económico, fueron promovidas por la mayoría de los profesionales de la salud.

La creación de Bancos de leche materna posibilita a las madres donar leche de forma altruista, tras un proceso de selección y con total seguridad gracias a la pasteurización. La OMS y la UNICEF, recomiendan que si no se dispone de leche de la madre, la siguiente opción para alimentar al niño es la leche pasteurizada donada. Los beneficios de la lactancia materna están reconocidos por la comunidad científica.

En España, los bancos de leche, están en desarrollo, son 15.

Conclusões

Los profesionales sanitarios pueden constituir una fuente positiva de apoyo. Deben tener los conocimientos para poder aconsejar, promocionar la lactancia materna e incentivar la donación de la leche materna. Aunque los Bancos de Leche Materna en España están aún en desarrollo, es imprescindible su funcionamiento con el acompañamiento a donantes y receptores en todo el proceso, una vez que la leche materna es considerada alimento, vacuna y medicina.

Palavras-Chave

Historia/ History; Lactancia Materna/ Breast Feeding; Leche Humana/ Milk Human; Bancos de Leche/Milk Banks; Donante de leche/ Milk Donor

Referências bibliográficas

Agea-Cano, I., Boned-Rico, L., & Martín-Martín, R. (2021). Evolución de la donación de leche materna: de nodrizas a bancos de leche. *Temperamentvm*, 17(Esp), e17035. Recuperado a partir de <http://ciberindex.com/c/t/e17035>

Gutierrez Dos Santos B, Perrin MT. What is known about human milk bank donors around the world: a systematic scoping review. *Public Health Nutr.* 2022 Feb;25(2):312-322. doi: 10.1017/S1368980021003979. Epub 2021 Sep 13. PMID: 34509177; PMCID: PMC8883786.

Martín García, M. I., Cortecero González, J. L., Aragón Romero, P., & Romero Ortega, G. (2022). La leche por bandera en Granada. Evolución de las nodrizas desde la plaza de las pasiegas hasta el banco de leche del hospital materno infantil de Granada. *Temperamentum* (Granada).

Tian C, Li Y, Soowon L, Xu Y, Zhu Q, Zhao H. Lactating Women's Knowledge and Attitudes About Donor Human Milk in China. *J Hum Lact.* 2021 Feb;37(1):52-61. doi: 10.1177/0890334420939057. Epub 2020 Jul 31. PMID: 32735505.

Wambach K, Bateson T, Matheny P, Easter-Brown K. A Descriptive Study of the Attitudes, Perceptions, and Experiences of Human Milk Donation. *Adv Neonatal Care.* 2019 Dec;19(6):441-451. doi: 10.1097/ANC.0000000000000659. PMID: 31764132.

USO DA VIA SUBCUTÂNEA NA GESTÃO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, NO CONTEXTO HOSPITALAR

Natália Gigante; Manuela Cerqueira

Introdução

Os cuidados paliativos têm como principal objetivo a obtenção da melhor qualidade de vida possível para as pessoas com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva ou terminal e suas famílias/cuidadores. A via subcutânea é um recurso alternativo à via oral, eficaz na gestão farmacológica dos diferentes sintomas, pela sua simplicidade e segurança que oferece, promovendo o conforto e o bem-estar do doente e família. É nossa parceira no cuidar apresentando-se como uma alternativa credível. O contributo que o recurso à via subcutânea oferece na melhoria da qualidade de vida do doente e da família, justifica que o mesmo passe a ser uma atividade comum na prática diária dos profissionais de saúde.

Objetivos

Identificar o uso da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar com finalidade de contribuir para a utilização da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar, de forma a melhorar o conforto da pessoa em situação paliativa e, conseqüentemente, diminuição do sofrimento e aumento da sua qualidade de vida.

Metodologia

Estudo de natureza quantitativo do tipo descritivo. A recolha de dados foi efetuada através duma análise retrospectiva dos registos informáticos do processo clínico dos utentes acompanhados, pela Equipa Intra Hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, no período compreendido entre 1 de março e 31 de maio de 2022. A codificação, registo e análise estatística dos dados colhidos foi feita numa base de dados, criada por mim para o efeito, no programa informático de análise estatística designado por SPSS versão 28.0.0.0 para o Windows.

Resultados e Discussão

No contexto hospitalar, verificamos que a via subcutânea é utilizada, de forma significativa, no controlo de sintomas das pessoas com doença incurável. A sua escolha deve-se maioritariamente pela impossibilidade do uso da via oral, para titulação de opióides e pela ausência de acessos endovenosos. Os sintomas mais frequentes são a dispneia e a dor. Contudo, a técnica de hipodermóclise é pouco utilizada.

Conclusões

Concluimos que a utilização da via subcutânea demonstrou ser uma via eficaz no controlo dos sintomas.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos / Internamento Hospitalar / Via Subcutânea / Gestão de Sintomas

Referências bibliográficas

- Azevedo, D. L. (2016). O uso da via subcutânea em geriatria e Cuidados Paliativos. Um guia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos para profissionais. (pp. 6 – 45) Rio de Janeiro. Prefixo editorial.
- Brito, S., Bertão, M., & Freire, E. (2022). Cuidados Paliativos no Domicílio: Vias Alternativas para a Administração de Fármacos. Revista da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna, Vol. 29, nº 3, p. 207-214
- Neto, I. G. (2016). Modelos de Controlo Sintomático. In Barbosa, A., Pina, R. P., Tavares, F. & Neto, I. G., Manual de Cuidados Paliativos. (3ª ed., pp. 43 - 47). Lisboa. Núcleo de Cuidados Paliativos, Centro de Bioética, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Carvalho, D. (2018). A Via subcutânea na gestão dos sintomas na pessoa em fim de vida: perspetivas dos profissionais de saúde. [Dissertação de Mestrado em Cuidados Paliativos, Escola Superior de Saúde do Instituto politécnico de Viana do Castelo]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.
- Brito, S., Bertão, M., & Freire, E. (2022). Cuidados Paliativos no Domicílio: Vias Alternativas para a Administração de Fármacos. Revista da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna, Vol. 29, nº 3, p. 207-214

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO CONFORTO À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: SCOPING REVIEW

Olga Ramos, José Sá, Marta Millan, Jacinta Pisco, Cristina Augusto, Maria José Gomes

Introdução

A pessoa em situação paliativa tem necessidades de saúde específicas que exigem um cuidado centrado na pessoa que promova o alívio do sofrimento e preserve a dignidade (Sá & Teixeira, 2022). O conforto é uma experiência transitória e multidimensional e é determinante da experiência vivida e da qualidade dos cuidados de saúde (Wensley et al., 2020). No cuidar da pessoa em situação paliativa, os enfermeiros são desafiados a compreender o significado e o sentido de conforto (Czernecki & Slusarska, 2023).

Objetivos

Mapear a evidência científica disponível sobre os cuidados de enfermagem que promovem o conforto na pessoa em situação paliativa para responder à questão de revisão “Quais os cuidados de enfermagem que promovem o conforto na pessoa em situação paliativa?”.

Metodologia

Scoping review de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). O protocolo de revisão foi registado na plataforma Open Science Framework (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/CN258>). Questão de revisão definida segundo a estratégia P (População) C (Conceito) C (Contexto), sendo que P - pessoa em situação paliativa, C – conforto, cuidados de enfermagem à pessoa em situação paliativa e C – instituições que prestam cuidados de enfermagem à pessoa em situação paliativa. Realizada pesquisa em três etapas, com pesquisa completa nos motores de busca MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Scopus, Web of Science, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e OpenGrey. Incluídos estudos originais, com data de publicação entre janeiro de 2014 e março de 2023, com resumo e texto integral disponíveis em acesso aberto. Consideraram-se publicações nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a seleção dos estudos, dois revisores independentes fizeram a análise do título e resumo e um terceiro resolveu as discrepâncias. Obtido o texto completo dos estudos a analisar. Na sistematização dos dados utilizou-se a Teoria do Conforto (Kolcaba, 2003) como referencial teórico.

Resultados e Discussão

Da estratégia de pesquisa emergiram 681 artigos, dos quais 239 eram duplicatas. Foram incluídos oito artigos, dos quais seis têm uma abordagem qualitativa. Identificaram-se cuidados de enfermagem direcionados para a promoção do alívio, da facilidade e da transcendência, nas dimensões física, psicoespiritual, ambiental e sociocultural. Na dimensão física, a dor, a náusea e o desconforto respiratório são focos de atenção de enfermagem. Nas necessidades psicoespirituais, foi evidenciado o apoio à família no processo de luto, a implementação de medidas farmacológicas e o diálogo para redução do medo e da ansiedade, o apoio religioso e a ajuda na compreensão do diagnóstico. Na dimensão ambiental, os enfermeiros desenvolvem esforços no sentido de reduzir o ruído, flexibilizar as normas organizacionais para permitir a presença de familiares, permitir o uso de objetos pessoais e proporcionar um ambiente calmo e tranquilo. Ao nível das necessidades socioculturais, preocupam-se com as relações interpessoais, familiares e sociais, assim como com os rituais e as práticas religiosas. Os estudos reconhecem que, da promoção do conforto, resulta a redução do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida.

Conclusões

A prestação de cuidados centrados na pessoa permite identificar as necessidades específicas da pessoa em situação paliativa e promover o conforto. Os cuidados de enfermagem direcionam-se para a pessoa e para a família e integram as diferentes dimensões do conceito de conforto. Da complementaridade das intervenções farmacológicas e não farmacológicas resulta o melhor controlo e gestão de sintomas e o fortalecimento da qualidade de vida da pessoa em situação paliativa.

Palavras-Chave

Cuidados paliativos; Conforto do paciente; Enfermagem, revisão por pares

Referências bibliográficas

- Czernecki, K. T., & Slusarska, B. (2023). Comfort or discomfort for patients in palliative home care - a pilot study. *Pielęgniarstwo XXI Wieku*, 22(1), 26–34. <https://doi.org/10.2478/pielxxiw-2023-0009>
- Kolcaba, K. (2003). *Comfort Theory and Practice*. Springer Publishing Company, Inc.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews (2020 Version). In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Sá, J., & Teixeira, J. (2022). Aspectos valorizados pelos enfermeiros perante a dor crônica de uma pessoa em cuidados paliativos. *Journal of Nursing and Health*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.2250>
- Wensley, C., Botti, M., McKillop, A., & Merry, A. F. (2020). Maximising comfort: How do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. *BMJ Open*, 10(5), 1–18. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033336>

CUIDAR DA PESSOA NAS ÚLTIMAS HORAS E DIAS DE VIDA EM CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Paulo Pereira; Bruno Feiteira; Manuela Cerqueira

Introdução

Os Cuidados Paliativos têm vindo a despertar cada vez mais o interesse na sociedade, não só pelo aumento da longevidade, como pelo facto, de existir um número cada vez maior de pessoas com doenças incuráveis e/ou graves, progressivas e avançadas, que põem em risco a qualidade de vida da pessoa doente e sua família. Os Profissionais de Saúde (PS) precisam de centrar-se nas reais necessidades da pessoa que enfrenta o fim de vida, minimizando assim, o sofrimento originado pela doença.

Objetivos

Conhecer a perceção dos PS dos Cuidados Paliativos, acerca dos cuidados a prestar à pessoa nas Últimas Horas e Dias de Vida (UHDV), com o propósito de contribuir para a reflexão e otimização da prática clínica à pessoa a experienciar as UHDV, e sua família, numa Unidade de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório descritivo, cuja recolha de informação envolveu uma entrevista semiestruturada dirigida a 10 profissionais de saúde da equipa multidisciplinar de uma Unidade de Cuidados Paliativos do norte de Portugal, nomeadamente, 6 enfermeiros, 2 médicos, 1 psicólogo e 1 assistente social.

A seleção dos participantes teve em conta os seguintes critérios de inclusão:

Contacto semanal com pessoas doentes e famílias em fase de UHDV;

Formação igual ou superior ao nível básico em Cuidados Paliativos;

2 ou mais anos de experiência em CP.

Foi elaborado um guião de entrevista constituído por duas partes. A primeira parte com 5 perguntas fechadas com dados sociodemográficos dos participantes e a segunda parte com 11 perguntas abertas. As entrevistas foram realizadas entre 8 de junho e 2 de julho de 2022.

As respostas às entrevistas foram gravadas em formato áudio, mediante autorização prévia do participante. A informação recolhida foi alvo de análise de conteúdo segundo Bardin, respeitando os procedimentos ético-morais.

Resultados e Discussão

Na perceção dos PS, um doente paliativo nas UHDV corresponde a estar na fase terminal da vida, manifestando alterações do estado de consciência, descontrolo sintomático, falência multiorgânica e alterações da via oral. Nesta fase, são privilegiadas intervenções holísticas que promovem o conforto da pessoa doente e fomenta-se a presença da família. É reconhecida a importância do cuidado espiritual para a qualidade dos cuidados. Privilegiam-se as tomadas de decisão em equipa multidisciplinar em conjunto com a pessoa doente e família. Os registos devem ser de acesso a toda a equipa multidisciplinar como garantia da continuidade dos cuidados e melhoria da qualidade da informação de suporte à decisão. Os sintomas de difícil gestão são a agitação, ansiedade, delirium, angústia existencial, dor, dificuldade respiratória e controlo de secreções. Os PS manifestaram dificuldade na comunicação e interação empática com a pessoa doente e família. Como estratégias de partilha de informação, são utilizadas as passagens de turno, a reunião da equipa multidisciplinar, as conferências familiares e o recurso aos registos escritos. Na tomada de decisão de não reanimação, prevalece a decisão centrada no médico.

Conclusões

Os cuidados na fase das UHDV implicam uma atenção acrescida por parte dos PS, no sentido de acompanhar as alterações decorrentes de um agravamento irreversível do estado geral do doente e que evolui para uma situação de morte. As medidas a adotar têm em vista prevenir ou aliviar o sofrimento, assim como, das pessoas que lhe são significativas, sempre numa abordagem multidimensional, para permitir um processo de morrer com dignidade.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Enfermagem; Pessoa nas últimas horas e dias de vida; Competências especializadas

Referências bibliográficas

Capelas, M., & et al. (2020). Atividade assistencial das equipas/serviços de cuidados paliativos. Em OCP, Relatório Outono 2019 (pp. 44-80). Lisboa: Universidade Católica Editora. doi:10.34632/9789725407158.2

Chapman, L., & Ellershaw, J. (2020). Care in the last hours and days of life. *Medicine*, 48(1), pp. 52-56. doi:10.1016/j.mpmed.2019.10.006

Harman, S. M., Bailey, F. A., & Walling, A. M. (outubro de 2022). Palliative Care: Last hours and days of life. Obtido de Uptodate.

Neto, I. G. (2016). Cuidados na Agonia. Em A. Barbosa, P. R. Pina, & I. G. Neto, *Manual de Cuidados Paliativos* (pp. 317-330). Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, 3ª edição.

Neto, I. G. (2020). *Cuidados Paliativos - conheça-os melhor*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

O ATENDIMENTO DA PESSOA PELA VIA VERDE DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Sandra Vilas Boas e Aurora Pereira

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a terceira principal causa de morte nos países industrializados. É caracterizado por uma interrupção ou bloqueio da irrigação sanguínea que vai provocar dano ou destruir parte do cérebro, resultando assim, num conjunto de sintomas de deficiência neurológica (Menoita, 2012).

É uma condição de emergência médica, e neste sentido foi criada a Via Verde (VV) do AVC, de forma a garantir que as pessoas com sinais e sintomas de AVC sejam prioritárias no seu atendimento.

Objetivos

Analisar a intervenção dos profissionais de saúde na implementação do protocolo da VV do AVC no Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC).

Metodologia (máximo de 180 palavras): Foi realizado um estudo qualitativo, de natureza descritiva e exploratória num SUMC de um hospital do norte de Portugal. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas aos profissionais de saúde envolvidos na prestação direta de cuidados à pessoa com VV do AVC e efetuada observação dos mesmos. Os dados foram analisados com o recurso à análise de conteúdo de acordo com Laurence Bardin (2010) e análise estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Da análise dos resultados obtidos da entrevista, emergiram três áreas temáticas que são intervenções na implementação do protocolo da VV do AVC; fatores dificultadores na VV do AVC; e sugestões de melhoria na VV do AVC, surgindo várias categorias e subcategorias com respetivas unidades de registo.

Os resultados demonstram que os profissionais de saúde conhecem as intervenções que têm de desempenhar e tanto nos fatores dificultadores como nas sugestões de melhoria sobressaem a Triagem de Manchester (TM), o Serviço de Radiologia e os recursos humanos e materiais, entrecruzando-se assim.

Relativamente à observação direta, verificamos que nas observações efetuadas, estas cumprem maioritariamente os tempos preconizados pelas Guidelines da American Heart Association (AHA).

Os participantes responderam unanimemente que a prioridade é a realização de exame de neuroimagem. A Equipa de Enfermagem sente algumas dificuldades na implementação do protocolo da VV do AVC, reportando-se à Triagem de Manchester.

Como sugestões de melhoria sobressaíram a Formação e Treino em Equipa, melhoria da comunicação, otimização dos recursos Humanos e materiais e uma avaliação médica inicial mais rápida.

Todos os resultados obtidos estão suportados por literatura existente.

Conclusões

O reconhecimento da sintomatologia do AVC é o primeiro passo para que todo o processo no atendimento da pessoa seja célere. Este estudo permitiu-nos não só identificar a intervenção dos profissionais de saúde no atendimento da pessoa pela VV do AVC, como os aspetos a considerar na melhoria deste processo, tornando-o uma mais valia para a qualidade dos cuidados a estes doentes e como tal para o serviço em estudo.

Palavras-Chave

Vascular Cerebral (Stroke); Triagem (Triage); Profissionais de Saúde (Health Personnel); Serviço de Urgência (Emergency Service Hospital).

Referências bibliográficas

Elder, E., Johnston, A., & Crilly, J. (2015). Review article: systematic review of three key strategies designed to improve patient flow through the emergency department. *Emergency Medicine Australasia* : EMA, 27(5), 394–404. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.12446>

European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee And The ESO Writing Committee (2008). Guidelines for Management of Ischemic Stroke and Transient Ischaemic Attack.

Jauch, E., Saver, J., Adams, H., Bruno, A., Connors, J., Demaerschalk, B., Yonas, H. (2013). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: A guideline for healthcare professionals from the

American Heart Association/American Stroke Association. Stroke, 44(3), 870–947.
<https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318284056a>.

Menoita, E. (2012). Reabilitar a pessoa idosa com AVC: Contributos para um envelhecer resiliente. Loures: Lusociência.

Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC) (2019). 13º Congresso Português do AVC. Recuperado de News engage Farma: <http://www.newsfarma.pt>

RESULTS OF A SCOPING REVIEW ON MIDWIFERY THEORIES

Sara Paz; Andreia Gonçalves; Conceição Freitas; Filipa Sampaio; Ana Paula Prata

Introdução

Midwives are recognised for the contribution of their care on women, babies, and the whole society's health. Midwifery and nursing theories provide the rationale for nursing and midwifery practice, guiding professionals in the evaluation and understanding of the client's health status and facilitating decision-making in the plan and accomplishment of their interventions, predicting and assessing results. Midwifery theories represent the conceptual model that can contribute to identify a different model of care for women with low-risk pregnancies in Portugal.

Objetivos

This study aims to map and identify in the literature the underlying midwifery theories that inform midwifery practice.

Metodologia

The JBI methodology for scoping reviews was used to conduct this review, with a three-step search strategy. The report followed PRISMA-ScR guidance. A protocol has been developed, registered (Registration DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Y3QZE>), and published (Protocol's publication DOI: <https://doi.org/10.55975/WCQF7361>). The search identified 834 records in the databases, and an additional 80 were found through other sources. After the removal of 532 duplicates, 362 documents were excluded since title/abstract not relevant. Of the 20 documents included for retrieval, three were not found in full text and therefore were excluded. Eighteen studies were added by searching the reference lists of the full-text studies initially selected. A total of 35 documents were included for full-text screening. Two independent reviewers reviewed the articles by full-text examination of all studies that met the inclusion criteria. No disagreements arose between the two reviewers. A total of 15 documents were included in this scoping review.

Resultados e Discussão

Theories or conceptual models were identified and the differences between them vary in several characteristics: the philosophical ideas underpinning the models, and the methodology used to develop them. All the studies generated theories with the intention of forming a body of knowledge for evidenced midwifery care.

The four concepts of the nursing-midwifery metaparadigm (person, midwifery, health and environment) were identified in all the 15 studies, which confirmed each study referred to a midwifery/nurse-midwifery theory. For the concept person all the studies identified the women. The definition of midwifery has revealed several minor differences among the studies, yet all of them referred to the scope of midwifery practice and defined midwifery as a profession with well-defined competences, variable from country to country. Health was a concept well defined in all studies and referred to the scope of midwifery's action. The analysis of the definition of environment revealed several differences among the studies, however, the midwife-women relationship was a common focus in all the 15 theories and conceptual models.

Conclusões

This scoping review identified several frameworks of theories specific to nurse-midwifery, which allow to foresee advantages such as the development of theoretical knowledge as professional autonomy and power, internal control for the profession, guidance to professional practice, practice standardization, inter and intra-professional communication, and outcomes assessment and improvement.

Palavras-Chave

Theory; Midwifery practice

Referências bibliográficas

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hrobjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E.

- W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Paz, S., Gonçalves, A., Sampaio, F., & Prata, A. P. (2023). Midwifery Theories: A Scoping Review Protocol. *The Practising midwife*, 26(6), 26-30. <https://doi.org/10.55975/wcqf7361>
- Peters, Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>

SATISFAÇÃO E ENGAGEMENT DOS ENFERMEIROS

Sérgio Dias

Introdução

Satisfação Profissional (SP) é um fenómeno muito complexo, relacionado a um estado emocional ou à atitude face ao trabalho e experiências em contexto laboral, que deve ser avaliada e integrada na gestão das organizações. O engagement é um estado positivo de bem-estar e preenchimento com o trabalho, sendo caracterizado em três componentes: Vigor, Dedicação e Absorção. A SP e mais recentemente o engagement assumem relevância na qualidade e segurança dos cuidados prestados e na gestão das organizações de saúde.

Objetivos

Estudar a SP e o engagement dos enfermeiros num Centro Hospitalar da região Norte (CH) e em cada um dos hospitais que o compõe (HSL e HCB); identificar as suas determinantes sociodemográficas e profissionais; e estudar a correlação entre os constructos.

Metodologia

Constituíram o universo 595 enfermeiros do CH, e 234 a amostra probabilística estratificada por sexo, hospital e serviço. Estudo observacional, quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. Aplicou-se questionários no espaço temporal entre Janeiro e Fevereiro de 2018. Recorreu-se às Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho (ESET) (João, Alves, Silva, Diogo & Ferreira, 2017) e ao Utrecht Work Engagement Scale (UWES-17) (Schaufeli & Bakker, 2003). A análise de dados foi dividida na estatística descritiva e estatística inferencial. Para verificar a distribuição da normalidade das variáveis em estudo, utilizou-se o coeficiente de assimetria/curtose. Para testar a homogeneidade de variâncias usou-se o Teste de Levene. Foi definido um nível de significância de 5%. Na comparação de médias recorreu-se ao teste t de Student para amostras independentes ou Análise de Variância Unifactorial (ANOVA), quando os grupos em comparação eram dois ou mais de dois, respetivamente, garantindo-se a homogeneidade das variâncias no recurso ANOVA. Nas situações em que não estavam reunidas as condições necessárias, usou-se os testes não paramétricos U-Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparar as medianas de dois ou mais de dois grupos, respetivamente.

Resultados e Discussão

Maioritariamente foram do sexo feminino, com média de idades $42,89 \pm 8,30$ anos, no HCB de $39,83 \pm 8,859$ anos e $43,34 \pm 8,143$ anos no HSL encontrando-se insatisfeitos no CH, HSL e HCB respetivamente de $2,83 \pm 0,577$, $2,84 \pm 0,575$, $2,81 \pm 0,605$. Estes resultados corroboram com outros estudos nacionais, nomeadamente o de Correia (2016).

Os enfermeiros com horário fixo ($t=3,038$; $p=0,003$) e exercendo especialidade ($t=2,014$; $p=0,048$) registaram maiores médias de satisfação. Os enfermeiros da Medicina manifestaram-se menos satisfeitos ($F=6,056$; $p<0,001$). Os serviços de medicina caracteriza-se por possuir na globalidade piores ambientes de prática, isto pode-se dever, à tradicional menor atenção dispensada pelos responsáveis organizacionais a estes serviços (Jesus, Roque & Amaral, 2015).

Apresentavam níveis de engagement moderados no CH, HSL e HCB respetivamente de $4,01 \pm 1,027$, $4,06 \pm 0,957$, $3,74 \pm 1,404$. Os enfermeiros mais velhos ($t=2,414$; $p=0,017$) e com horário fixo ($t=2,097$; $p=0,037$), apresentavam maiores níveis de engagement também observado noutros estudos, nomeadamente Fernandes (2016).

Existe uma correlação positiva muito elevada entre a 'Satisfação Profissional' e a 'Satisfação com Chefia' ($r_s=0,903$ e $p<0,001$).

Conclusões

A avaliação da satisfação profissional e do engagement, de forma sistemática, e a identificação dos seus determinantes, são estrategicamente relevantes para a maximização do potencial humano, em prol da segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem. A baixa SP, o engagement moderado e as determinantes comuns, quer no CH quer especificamente em cada um dos hospitais que o integram, conformam desafios e práticas inovadoras da gestão das organizações de saúde, designadamente partilha de decisão e otimização do capital humano.

Palavras-Chave

Satisfação no Emprego, Engajamento no Trabalho, Profissionais de Enfermagem

Referências bibliográficas

- Correia, M. M. S. V. (2016). Satisfação profissional dos enfermeiros. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto: Portugal. Acedido a: 24/04/2017. Disponível em: [http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18161/1/manuelaveloso 28%281%29.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18161/1/manuelaveloso%28%281%29.pdf)
- Fernandes, M. A. (2016). O burnout e o engagement na visão dos profissionais de saúde da Unidade de Longa Duração e Manutenção do Centro Social da Paróquia de Santa Eulália de Nespereira. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico do Porto. Porto: Portugal. Acedido a: 21/06/2018. Disponível em: http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/11027/1/DM_MarisaFernandes.pdf
- João, A. L., Alves, C. P., Silva, C., & Ferreira, N. D. (2017). Validation of a Nurse Job Satisfaction Scale for the Portuguese population. *Revista de Enfermagem Referência* 12 (4), 117 – 130. Acedido a: 10/05/2017. Disponível em: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=0f67b514-a744-46d6-81e0-0fd4fa3acb5e%40sessionmgr120&hid=111>
- Jesus, E., Roque, S., & Amaral, A. (2015). Estudo RN4Cast em Portugal: ambientes de prática de enfermagem. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 13, 26–44. Acedido a: 30/04/2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/289537196_Estudo_RN4Cast_em_Portugal_ambientes_de_pratica_de_enfermagem
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). UWES Utrecht Work Engagement Scale preliminary manual. Acedido a: 16/02/2018. Disponível em: http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/TestManuals/Test_manual_UWES_English.pdf

AValiação DA CULTURA DE SEGURANÇA DO DOENTE: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS

Sérgio Dias

Introdução

A evidência científica e organizações internacionais, Organização Mundial de Saúde e União Europeia, recomendam aos Estados-Membros que procedam à avaliação da percepção dos profissionais de saúde sobre a cultura de segurança da instituição onde trabalham, como condição essencial para a introdução de mudanças nos comportamentos alcançando melhores níveis de segurança e qualidade nos cuidados prestados aos doentes.

A primeira fase do desenvolvimento da cultura de segurança passa pela avaliação da atual cultura de segurança do doente das organizações de saúde.

Objetivos

Caracterizar a cultura de segurança do doente, num hospital da Região Norte; avaliar a influência das variáveis sociodemográficas e profissionais nas dimensões da cultura de segurança

Metodologia

De um universo de 362 enfermeiros pertencentes a 18 serviços de internamento constituiu-se uma amostra não probabilística por conveniência de 52 enfermeiros. Tendo como base os objetivos definidos para esta investigação, optou-se por um estudo observacional, quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. O questionário foi disponibilizado via eletrónica entre Junho e Agosto de 2023. Recorreu-se ao questionário Hospital Survey on Patient Safety Culture (Sorra & Nieva, 2004; Eiras et al., 2014). Utilizou-se a estatística descritiva e estatística inferencial. Para verificar a distribuição da normalidade das variáveis em estudo, utilizou-se o coeficiente de assimetria/curtose. Para testar a homogeneidade de variâncias usou-se o Teste de Levene. Foi definido um nível de significância de 5%. Na comparação de médias recorreu-se ao teste t de Student para amostras independentes ou Análise de Variância Unifactorial (ANOVA), quando os grupos em comparação eram dois ou mais de dois, respetivamente, garantindo-se a homogeneidade das variâncias no recurso ANOVA. Nas situações em que não estavam reunidas as condições necessárias, usou-se os testes não paramétricos U-Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparar as medianas de dois ou mais de dois grupos, respetivamente.

Resultados e Discussão

Maioritariamente foram do sexo feminino (94,2%), média de idades de 43,80 anos $\pm$ 7,63 anos e experiência profissional de 20,73 anos $\pm$ 8,13 anos. Obteve-se muito boa consistência interna (alfa de Cronbach – 0,927). O trabalho em equipa dentro das unidades (61,6%) e expectativas do supervisor (53,4%) foram as únicas dimensões que apresentaram scores positivos acima dos 50%, valores semelhantes ao relatório para a ARS Norte (DGS & APDH, 2015). Com scores abaixo dos 30% encontra-se a resposta não punitiva ao erro (25,0%), a aprendizagem organizacional – melhoria contínua (20,5%) e frequência da notificação (17,3%), valores abaixo do observado no relatório supracitado. Nenhuma das doze dimensões atingiu um valor para ser considerada dimensão forte de cultura de segurança à semelhança de outros estudos, (Brás et al., 2023). O grau de segurança do doente no serviço é considerado fraco ou muito fraco para 11,5% dos enfermeiros. A dimensão trabalho de equipa é influenciada pelo departamento, categoria profissional e habilitações académicas. A dimensão percepção de segurança é influenciada pelo departamento e habilitação académica. A dimensão dotação profissional é influenciada pelo departamento e categoria profissional.

Conclusões

O trabalho em equipa é considerado um fator potenciador da cultura de segurança. Avaliar a cultura de segurança permitiu identificar dimensões problemáticas, possibilitando planear intervenções futuras no âmbito de projetos de melhoria contínua.

A cultura de notificação e de aprendizagem deste hospital tem potencial de melhoria.

A avaliação da cultura de segurança do doente, das organizações de saúde não é um fim em si mesmo, mas o início de um processo que se pretende que seja de melhoria contínua.

Palavras-Chave

Cultura Organizacional; Enfermeiros; Hospital; Prática Profissional; Segurança do Paciente.

Referências bibliográficas

- Brás, C. P. da C., Ferreira, M. M. C., Figueiredo, M. do C. A. B. de, & Duarte, J. C. (2023). Cultura de segurança do doente na prática clínica dos enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6231.3838>
- DGS, & APDH. (2015). Relatório Segurança Dos Doentes (p. 60). https://www.dgs.pt/departamento-da-qualidade-na-saude/ficheiros-anexos/acsd_hh_relatorio-nacional_2014-vf5agostopdf-pdf.aspx
- Eiras, M., Escoval, A., Grillo, I. M., & Silva-Fortes, C. (2014). The hospital survey on patient safety culture in Portuguese hospitals: Instrument validity and reliability. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 27(2), 111–122. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2012-0072>
- Eiras, M. (2021). Cultura de Segurança do Doente: Novos Desafios Para Uma Mudança de Paradigma. Em F. Barroso, L. Sales, & S. Ramos, *Guia Prático Para A Segurança do Doente* (pp. 41-50). Lisboa: Lidel.
- Sorra, J., & Nieva, V. (2004). Hospital Survey on Patient Safety Culture. In Agency for Healthcare Research and Qualit. [https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.net/files/User guide HSOPSC.pdf](https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.net/files/User%20guide%20HSOPSC.pdf)

DIFICULDADES DOS ENFERMEIROS NO CUIDAR ESPIRITUAL DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: UMA SCOPING REVIEW

Sofia Santos; Albertina Marques; Bruno Feiteira

Introdução

Os cuidados paliativos assentam numa abordagem que tem por objetivo potenciar a qualidade de vida da pessoa com doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada, bem como das suas famílias, enquanto seres biopsicossociais e espirituais.

De facto, a dimensão espiritual sendo algo intrínseco à pessoa, necessita ser uma componente central nos cuidados paliativos (CP).

Mesmo com o reconhecimento da importância da prestação de cuidados espirituais, a espiritualidade continua a ser a dimensão mais negligenciada nos últimos momentos da vida das pessoas e a mais desconhecida nos CP.

Objetivos

Mapear a evidência científica relativa às dificuldades dos enfermeiros no cuidar espiritual da pessoa em situação paliativa.

Metodologia

Estudo do tipo Scoping Review, com base nas recomendações PRISMA-ScR e do protocolo definido pelo Joanna Briggs Institute. Pesquisa em 4 bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science e considerados estudos dos últimos 5 anos.

Resultados e Discussão

A revisão inclui amostra final de 10 estudos.

Verifica-se que os enfermeiros apresentam várias dificuldades no cuidar espiritual da pessoa em situação paliativa as quais destacamos: falta de formação específica na área; falta de tempo; falta de referenciação atempada da pessoa em situação paliativa para os serviços de CP; falta de confiança e evitamento da execução destes cuidados; a própria espiritualidade do enfermeiro; crenças do enfermeiro diferente das crenças da pessoa em situação paliativa; falta de reconhecimento da importância dos cuidados espirituais por parte da instituição de saúde.

Conclusões

Prevê-se que a scoping review constitua um ponto de partida para a realização de formação específica na área da espiritualidade e desenvolvimento de uma cultura de cuidados verdadeiramente holístico, contribuindo para a inclusão de cuidados espirituais no plano de cuidados à pessoa em situação paliativa e se transforme definitivamente num foco de atenção em cuidados paliativos.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Cuidados de fim de vida; Enfermagem; Cuidado Espiritual.

Referências bibliográficas

Balboni, T., & Balboni, M. (2018). The Spiritual Event of Serious Illness. *J Pain Symptom Manage*. 56(5), 816-822. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.05.018.

Evangelista, C.B., Lopes, M.E.L., Costa, S.F.G., Batista, P.S., Batista, J.B.V., & Oliveira, A.M. (2016). Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 591–601. <https://www.scielo.br/rj/reben/a/TY7ydpbDpBhnfBDmh5nH36b/?format=pdf&lang=pt>

O PLANEAMENTO DA CONFERÊNCIA FAMILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS – PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Vera Rodrigues; Aurora Pereira; Bruno Feiteira

Introdução

Cuidar da pessoa em fim de vida e família exige a participação ativa e competência do enfermeiro, no sentido de satisfazer as suas necessidades, privilegiando o direito de morrer com dignidade e o direito de receber bons cuidados, fundamentada no imperativo do respeito pela vida

No âmbito dos Cuidados Paliativos (CP) surgem as Conferências Familiares (CF's), como uma estratégia de comunicação, que permite uma abordagem centrada na pessoa doente e família, promovendo a comunicação entre equipa e família.

Objetivos

Mapear a perceção da importância do planeamento da CF em CP para os profissionais de saúde.

Metodologia

Esta revisão baseia-se em estudos primários que abordam o planeamento de CF, sendo evidenciados os dados científicos mais relevantes e a forma como estes foram apurados.

De acordo com a utilização da estratégia Participants, Concept and Context (PPC), os critérios de inclusão na presente scoping review foram:

Participantes - Profissionais de saúde (considerados médicos, enfermeiros e assistentes sociais);

Conceito - Estudos focados na realização de CF em que o seu planeamento seja abordado;

Contexto - Estudos que foram desenvolvidos apenas no contexto dos CP, quer seja a nível hospitalar (incluindo hospitais; lares; Unidades de cuidados continuados) ou na comunidade.

Para a realização desta scoping review foi utilizada a estratégia de pesquisa por três etapas (Peters et al, 2015) e foram efetuadas pesquisas nas bases de dados da Pubmed, Cinahl e Web of Science, realizadas entre os dias 01 e 15 de Junho de 2022.

Para a construção desta scoping review, foram incluídos todos os artigos escritos em língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola, num horizonte temporal de 5 anos (até 15 Junho de 2022).

Resultados e Discussão

As CF's devem ser de intervenções de curto prazo para troca de informações, para um planeamento de cuidados ou resolução de problemas imediatos.

Podemos mencionar que cuidar de pessoas em situação paliativa e familiares é complexo, neste sentido a CF torna-se uma ferramenta promissora e um potencial indicador de qualidade em CP. Constatamos a necessidade de se efetuar um bom planeamento e estruturação da mesma, de forma, a que os objetivos pré-estabelecidos fossem partilhados por todos os intervenientes. É extremamente importante que os profissionais de saúde possuam competências e habilidades comunicacionais e de relação interpessoais apuradas.

Compreendemos a importância do planeamento das CF em CP, para os profissionais de saúde focando vários pontos importantes para cuidar das pessoas doentes. O planeamento pode trazer benefícios para o desenvolvimento da CF, no sentido em que a abordagem responda às necessidades da família e pessoa doente.

Conclusões

As CF's são um meio potencialmente eficaz de apoio a pessoas doentes em CP e suas famílias para articular, enfrentar e abordar questões de fim de vida na presença da equipa interdisciplinar. Estas devem ser realizadas regularmente para todas as pessoas doentes, tendo benefícios práticos e psicológicos positivos para a família e impactos no uso de serviços de saúde. O planeamento é fundamental para a realização das Conferências Familiares, de modo a permitir a sistematização e tratamento da informação.

Palavras-Chave

Pessoa em Situação Paliativa; Cuidados Paliativos; Conferência Familiar; Profissionais de Saúde.

Referências bibliográficas

Hudson, P. L., Girgis, A., Mitchell, G. K., Philip, J., Parker, D., Currow, D., Liew, D., Thomas, K., Le, B., Moran, J., & Brand, C. (2015). Benefits and resource implications of family meetings for hospitalized palliative care patients: research protocol. BMC palliative care, 14, 73. <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0071-6>

Neto, I. G. (2020). Cuidados Paliativos: Conheça-os melhor. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Lisboa.

Neto, I.G. (2016). Cuidados Paliativos: Princípios e Conceitos Fundamentais, In A. Barbosa, P. Reis Pina, F, Tavares, I.G. Neto, Manual de Cuidados Paliativos. 3ª Edição Lisboa Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Ordem dos Enfermeiros (2018). Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-cirúrgica- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa

Peters, M., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. JBI evidence synthesis, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>

A COMUNICAÇÃO E A LITERACIA EM SAÚDE E O SEU PAPEL NA CONSCIENCIALIZAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DAS REDES SOCIAIS.

Adriana Gonçalves; Madalena Pimenta; Tânia Fernandes; Álvaro Sales; Salette Calvino

Introdução

A promoção da saúde visa capacitar os indivíduos e comunidades para manter a saúde e prevenir alterações, para isso o enfermeiro detém um papel importante na capacitação para melhores opções de saúde dos indivíduos, através da promoção da literacia em saúde e com competências de comunicação em saúde. Para uma comunicação eficaz utiliza-se as tecnologias de informação que permitem aceder à informação sem arbitragem, também sobre saúde, e atividades digitais quotidianas. Interiormente às tecnologias, encontramos as redes sociais que mudaram a forma de socialização e interação pessoal, com benefícios e consequências nefastas.

Objetivos

Promover a literacia em saúde na utilização das redes sociais, minimizando os impactos negativos na saúde;

Metodologia

No âmbito do projeto de literacia em saúde do SUB, para elaboração do programa de literacia em saúde foi necessária uma revisão da literatura acerca do tema das redes sociais, da comunicação e da literacia em saúde. Realizamos também um diagnóstico de situação, através da análise dos recursos existentes, das necessidades e das características da população bem como foram realizadas reuniões com a equipa do SUB e com o enfermeiro responsável pelo projeto, ajudando-nos a perceber de que forma poderíamos tornar esta intervenção exequível, apoiando a tomada de decisão e monitorizando a progressão. Considerando as características do tema, a pesquisa que realizamos e as características da população que mais utiliza redes sociais, propusemo-nos a criar um vídeo sobre a utilização de redes sociais e dos riscos e o impacto nefasto na saúde global dos utilizadores mais assíduos e por mais tempo.

Resultados e Discussão

Da participação neste projeto de Literacia em Saúde, do SUB, foi criado um vídeo intitulado de “Online na Vida, Offline nas Redes”. Os recursos utilizados para a realização desse vídeo foram: uma camara, as instalações do SUB, voluntários para realizar as filmagens, um computador e televisão. Este vídeo é promotor da utilização equilibrada das redes sociais e de comportamentos favoráveis à manutenção da saúde global individual, do bem-estar social e em comunidade com os outros. Foi também criado um questionário, para a avaliação da apreensão da informação após a visualização do vídeo pelo público-alvo. Esta participação foi voluntária e livre. Desta forma pretendemos obter dados qualitativos para avaliação da intervenção realizada. O público-alvo foi constituído por pais, crianças, adultos de qualquer faixa etária que se dirigiram ao SUB. Avaliamos esta sessão como enriquecedora, pois permitiu-nos desenvolver competências, aprimorar as capacidades para trabalho em equipa multidisciplinar e para integrar as dinâmicas do serviço, aplicando conhecimentos e destacando as nossas competências de Comunicação. Como perspetivas futuras aguarda-se a autorização da ULSAM para a publicação do material, pelo que ao momento, não temos resultados da intervenção.

Conclusões

Avanços tecnológicos e crescente utilização das redes sociais tornam importante a utilização que minimize riscos na saúde. Conscientes da importância da literacia em saúde e da comunicação em enfermagem como favorecedoras das capacidades individuais e grupais na utilização das informações e adoção de comportamentos favorecedores do capital de saúde, que este projeto permitiu desenvolver, a par das competências de relação e comunicação em enfermagem, capacidades para trabalho de equipa e para intervenção na promoção da saúde com metodologia de projeto.

Palavras-Chave

Redes sociais; Literacia em saúde; Comunicação em saúde; Promoção da saúde; Enfermagem

Referências bibliográficas

Dias, D.M.G. (2022). Conhecer para Intervir A Saúde dos Adolescentes no Ensino Secundário. [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Beja]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Beja. <https://repositorio.ipbeja.pt/handle/20.500.12207/5552>

Graça, L. (2015). Promoção da saúde: uma abordagem positiva da saúde. In L. Santos, C. Parente, J. Ribeiro & A. Pontes (coords), Promoção da saúde – Da Investigação à Prática (1º ed., vol.1, pp.8-15). SPPS, Editora, LDA.

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. (2019). Manual de boas práticas literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde. Direção Geral de Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>

Santos, L., Parente, C., Ribeiro, J., & Pontes, Â. (2015). Promoção da Saúde: Da investigação á prática. LDA.

O SENTIDO DE COERÊNCIA E A INTEGRAÇÃO SOCIAL NO ENSINO SUPERIOR

Joana Silva; João Fernandes; João Fão; Luís Graça; Raquel Antunes

Introdução

O Sentido de Coerência (SCO) constitui-se como operacionalizador do paradigma salutogénico, permitindo combater agentes stressores e, conseqüentemente, adaptar-se melhor a novas transições (Antonovsky, 1979). Tal como o Ensino Superior (ES) que requer desafios e dificuldades influenciando a integração académica dos estudantes. Assim, as relações sociais e o sentimento de pertença com a instituição são fundamentais nesta transição (Diniz & Almeida, 2005). Logo, quanto melhor Integração Social (IS), maior é a qualidade de vida e bem-estar do estudante.

Objetivos

Avaliar a relação entre o Sentido Interno de Coerência e a Integração Social de estudantes do Ensino Superior de uma instituição do norte de Portugal.

Metodologia

Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, com uma amostra acidental de 178 estudantes predominando o sexo feminino (74,2%) e as idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos (84,8%). Os instrumentos de colheita de dados foram o Questionário do Sentido de Coerência (Nunes, 1999), num diferencial semântico com 29 questões, agrupadas nas dimensões Capacidade de Compreensão (11 itens), Capacidade de Gestão (10 itens) e a Capacidade de Investimento (8 itens), e a Escala de Integração Social no Ensino Superior (IS), na versão revista e aumentada de Diniz (2009), constituída por 30 itens numa escala tipo likert agrupados nas dimensões Equilíbrio Emocional, Relações com Colegas, Relações com Professores, Relações com Família e Relações com Amigos. Ambos os instrumentos apresentaram boa consistência interna (alfa de Cronbach SCO: 0,883; IS: 0,910, respetivamente).

Para o tratamento de dados utilizou-se estatística descritiva, e para a avaliação da associação entre as dimensões dos instrumentos recorreu-se à Correlação de Pearson. O nível de significância assumido foi de 5%

Foram observados os princípios éticos inerentes ao tipo de estudo.

Resultados e Discussão (máximo de 180 palavras): No SCO os valores mais elevados encontram-se na dimensão “Capacidade de Investimento” com média $4,72 \pm 0,96$. Já na IS no ES ocorrem nas “Relações com Colegas” com média $3,70 \pm 0,86$. Em relação aos valores mais baixos observam-se na “Capacidade de Compreensão” e “Equilíbrio Emocional”, respetivamente.

Observaram-se correlações significativas ($\text{sig} < 0,05$) entre a “capacidade de compreensão” (da SCO) e as dimensões da IS “equilíbrio emocional” ($r = 0,634$), “relações com os colegas” ($r = 0,424$) e “relações com os professores” ($r = 0,412$), não se observando para a “relação com os amigos” e “relações com a família”. A “capacidade de gestão” (SCO) relaciona-se significativamente com o “equilíbrio emocional” ($r = 0,513$), “relações com os colegas” ($r = 0,359$), “relações com os professores” ($r = 0,445$), “relação com os amigos” ($0,263$) e “relações com a família” ($0,297$). Relativamente à “capacidade de investimento” (SCO) as correlações significativas observam-se no “equilíbrio emocional” ($r = 0,498$), “relações com os colegas” ($r = 0,361$), “relações com os professores” ($r = 0,387$), “relação com os amigos” ($0,289$) e “relações com a família” ($0,365$).

Também entre as escalas SCO e a IS no ES se observam correlações significativas ($r = 0,646$; $\text{sig} < 0,001$).

Conclusões

Os estudantes são maioritariamente do sexo feminino. No Sentido de Coerência a capacidade de investimento, apresenta valores mais elevados que a capacidade de compreensão. Na Integração no ES os valores mais elevados observam-se nas Relações os colegas enquanto os mais baixos ocorrem no Equilíbrio Emocional

Os estudantes com Sentido de Coerência mais elevado apresentam melhor perceção de integração no Ensino Superior, pelo que aquele poderá ser um preditor positivo de integração social e contribuir para bem-estar, sucesso e qualidade de vida.

Palavras-Chave

sentido de coerência; educação superior; estudantes; socialização.

Referências bibliográficas

Antonovsky, A. (1979). Health, Stress, and Coping. Jossey-Bass social and behavioral science series.

Diniz, A. M., & Almeida, L. S. (2005). Escala de Integração Social no Ensino Superior (EISES): Metodologia de construção e validação. *Análise Psicológica*, 23(4). <https://doi.org/10.14417/ap.562>

Saboga Nunes, L. Â. (1999). O sentido de coerência como conceito operacionalizador do paradigma salutogénico. Associação Portuguesa de Sociologia. https://aps.pt/wp-content/uploads/2017/08/DPR462e0a1588ba7_1.pdf

RESUMOS DE PÓSTERES

LIDERANÇA CLÍNICA EM ENFERMAGEM E A QUALIDADE E SEGURANÇA DOS CUIDADOS: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW

Olga Ramos, Jacinta Gomes, José Alberto Sá, Ana Rita Oliveira, Cristina Augusto, Maria José Gomes

Introdução

A liderança clínica em enfermagem concerne às competências e atitudes de liderança informal do enfermeiro na prática clínica (Isler et al., 2021). Alicerça o desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão e disciplina, contribui para a qualidade dos cuidados e tem impacto na satisfação no trabalho e na retenção dos enfermeiros (Ashour et al., 2022). A qualidade e segurança dos cuidados traduz a melhoria da eficácia da prestação de cuidados e é prioridade nas políticas dos sistemas de saúde bem estruturados.

Objetivos

Mapear a evidência científica disponível sobre a influência da liderança clínica em enfermagem na qualidade dos cuidados em organizações de saúde hospitalares para responder à questão de revisão Qual a influência da liderança clínica em enfermagem na qualidade e segurança dos cuidados em organizações de saúde hospitalares?

Metodologia

Protocolo de scoping review segundo as recomendações do Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020) e PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Considerou-se População – enfermeiros na prática clínica em organizações de saúde hospitalares, Conceito – liderança clínica em enfermagem, qualidade e segurança dos cuidados, Contexto – organizações de saúde hospitalares. Pesquisa completa nos motores de busca MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Scopus, Web of Science, OpenGrey e ProQuest Dissertations and Theses. Utilizar-se-á a frase booleana (“clinical leadership” OR “informal leaders*” OR “clinical nurse leader” OR “CNL” OR “frontline leadership” OR “registered nurse clinical leadership” OR “staff nurse clinical leadership” OR “clinical practice leadership” [Title]) AND (“clinical leadership” OR “informal leaders*” OR “clinical nurse leader” OR “CNL” OR “frontline leadership” OR “registered nurse clinical leadership” OR “staff nurse clinical leadership” OR “clinical practice leadership” [Abstract]) AND (“hospital” OR “healthcare units” OR “ward” [All fields]) AND (“patient safety” OR “patient safety culture” OR “quality and patient outcomes” OR “patients outcomes” OR “quality outcomes” OR “nursing sensitive outcomes” [All fields]). O protocolo de pesquisa foi registado na plataforma Open Science of Framework (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/2EYAV>).

Resultados e Discussão

Identificaram-se 1478 artigos (CINAHL: n=11; MEDLINE Complete: n=175; Scopus: n=201; Web of Science: n=810, ProQuest Dissertations and Thesis: n=167; OpenGrey: n=24). Considera-se que a scoping review desenhada permitirá clarificar a forma como a liderança clínica em enfermagem influencia a qualidade e segurança dos cuidados. Espera-se alargar o corpo de conhecimento ao nível da formação em enfermagem, da prestação de cuidados e da governação clínica. Ao nível da formação em enfermagem, a sistematização da evidência poderá contribuir para a definição de estratégias que se coadunam com o desenvolvimento de competências desde a formação inicial em enfermagem. Relativamente à prestação de cuidados, a liderança clínica em enfermagem pode verter no engagement dos enfermeiros com a profissão e com a organização. No que concerne à governação clínica, poderá evidenciar a pertinência da definição de programas facilitadores da liderança clínica e contribuir para o alcance dos objetivos ao nível dos microssistemas.

Conclusões

A sistematização do conhecimento relativo à influência da liderança clínica em enfermagem na qualidade e segurança dos cuidados evidenciará a pertinência da definição do papel de enfermeiro líder clínico e o contributo deste para a qualidade e segurança dos cuidados.

Palavras-Chave

Enfermagem; Liderança; Qualidade dos cuidados de saúde; Governança clínica

Referências bibliográficas

- Ashour, H., Banakhar, M., & Elseesy, N. (2022). Clinical leadership behaviors among critical care nurses in private and governmental hospital: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 357–363. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.017>
- Isler, C., Maddigan, J., Small, S., Jarvis, K., & Swab, M. (2021). Strategies and interventions that foster clinical leadership among registered nurses: A scoping review protocol. *JB I Evidence Synthesis*, 19(10), 2839–2846. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00342>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews (2020 Version). In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JB I Manual for Evidence Synthesis*. JB I. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM SOBRE AS INTERVENÇÕES ASSOCIADAS AO CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO

Adriana Oliveira, Ana Resende, Joana Baptista, Joana Ramos, Mariana Amorim, Clementina Sousa, Luís Graça

Introdução

A formação em Enfermagem tem vindo a sofrer profundas transformações, sustentando a prática na evidência científica.

A formação inicial em Enfermagem visa providenciar oportunidades para os estudantes se tornarem profissionais competentes (Regulamento nº190/2015 (2015))

O cateterismo venoso periférico é uma intervenção comum, que se sustenta em conhecimentos e procedimentos, que nem sempre são implementados (Teixeira, 2021).

De acordo com García-Expósito et al., (2021), os conhecimentos dos estudantes sobre o CVP vão aumentando ao longo dos anos.

Objetivos

Comparar os conhecimentos dos estudantes do 2º e 4º ano relacionados com o cateterismo venoso periférico, visando a melhoria do ensino no Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Metodologia

Estudo de natureza quantitativa, correlacional, de nível III e transversal. O estudo foi realizado numa Escola Superior de Enfermagem do Norte de Portugal, com uma amostra de disponíveis com 56 estudantes do 2º e 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário, elaborado para o efeito, no Google Forms. A primeira parte apresenta questões relativas à caracterização sociodemográfica da amostra e a segunda acerca das intervenções de Enfermagem no domínio da Inserção, Manutenção e Remoção do cateter venoso periférico para analisar os conhecimentos dos estudantes nestes domínios. As variáveis foram operacionalizadas em nominais e os scores obtidos por somatório.

Para o tratamento de dados recorreu-se a técnicas de estatística descritiva e para a comparação entre os grupos ao teste de t para amostras independentes, após verificação da normalidade de distribuição. Para a comparação entre os itens recorreu-se ao teste de independência de qui-quadrado.

O nível de significância admitido foi de 5% e para o tratamento de dados recorreu-se ao SPSS.

O estudo teve parecer favorável da Comissão de Ética.

Resultados e Discussão

(Os 56 estudantes que participaram do estudo são maioritariamente do sexo feminino e as idades estão compreendidas entre os 18 e 47 anos.

Os resultados dos conhecimentos evidenciam que não existem diferenças estatisticamente significativas ($\text{sig} > 0,05$) no domínio da Inserção e da Manutenção, observando-se diferenças na Remoção ($68,62\% \pm 12,57\%$ vs $82,16\% \pm 11,12\%$) e no score total ($77,31\% \pm 6,24\%$ vs $80,99\% \pm 4,86\%$) com os estudantes do 4º ano a demonstrarem mais conhecimentos ($\text{sig} < 0,05$).

Na comparação dos itens entre os anos, observaram-se diferenças significativas ($\text{sig} < 0,05$) nos itens “As complicações associadas ao CVP podem ser locais ou sistémicas” e “Devo colocar o garrote 5 a 10 cm acima do local a ser puncionado” da dimensão Inserção; “As complicações associadas ao CVP podem ser locais ou sistémicas” e “Devo verificar a permeabilidade do cateter com água bidestilada antes e após a terapêutica intravenosa a administrar” na Manutenção; e em “Não devo fazer pressão no ex-local de inserção” ou em “Devo trocar/remover o cateter após 48h de uso” com mais respostas certas nos estudantes do 4º ano.

Conclusões (máximo de 80 palavras): Concluiu-se, no presente estudo, que os estudantes do 4º ano na sua globalidade possuem um maior conhecimento associado às intervenções de Enfermagem no domínio da Inserção, Manutenção e Remoção do cateter venoso periférico, o que evidência que ao longo dos anos os estudantes vão adquirindo e consolidando conhecimentos.

Palavras-Chave

Estudantes de Enfermagem; Conhecimento; Cateter venoso periférico; Cuidados de Enfermagem

Referências bibliográficas

García-Expósito, J., Reguant, M., Canet-Vélez, O., Mata, F. R., Botigué, T., Roca, J. (2021). Evidence of learning on the insertion and care of peripheral venous catheters in nursing students: A mixed study. *Nurse Education Today*. 107. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105157>.

Regulamento nº 190/2015 - Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Diário da República II Série, nº 79. 2015-04-23. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/190-2015-67058782>

Teixeira, A. M. S. (2021). Práticas dos enfermeiros na prevenção de infeção associada ao cateter venoso periférico. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo] Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/2767>

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO NA CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL DO IDOSO DEPENDENTE POR AVC NOS AUTOCUIDADOS: VESTIR/DESPIR, TRANSFERIR, POSICIONAR

Ana Sofia Santos; Maria José Fonseca; Jacinta Gomes; Carla Ribeiro

Introdução

Os cuidadores informais (CI) da pessoa com AVC deparam-se com dificuldades no regresso ao domicílio, nomeadamente na aquisição de competências para assistir nos autocuidados: vestir/despir, transferir, posicionar. A capacitação dos mesmos revela ser uma área fundamental de intervenção, tendo o enfermeiro especialista em reabilitação (EEER), no âmbito das suas competências, um papel preponderante na implementação de programas de intervenção que visam a reintegração e participação da pessoa e família na comunidade, com ganhos diretos na qualidade de vida.

Objetivos

Avaliar o efeito de um programa de enfermagem de reabilitação (PER) na capacitação dos CI para os autocuidados (vestir/despir, transferir, posicionar) do idoso dependente por AVC no domicílio.

Metodologia

Estudo quase-experimental. Método de amostragem: não probabilística por conveniência. Critérios de inclusão: ser CI de pessoa com idade ≥ 65 anos dependente em, pelo menos, um autocuidado (vestir/despir, transferir, posicionar) após primeiro evento de AVC nos últimos 3 anos; idade ≥ 18 anos e sem défices cognitivos. Amostra: 15 CI de uma Unidade de Cuidados na Comunidade do norte de Portugal. Hipóteses estatísticas formuladas: H1 – o PER influencia a capacitação do CI para providenciar ajudas técnicas para vestir/despir o idoso dependente por AVC no domicílio; H2 – o PER influencia a capacitação do CI para assistir na transferência do idoso dependente por AVC no domicílio; H3 – o PER influencia a capacitação do CI para assistir no posicionamento do idoso dependente por AVC no domicílio. Assim, as variáveis avaliadas antes e após a implementação do PER foram a capacidade do CI, para os autocuidados referidos. O PER contemplou seis momentos de intervenção baseados no ensino/instrução/treino de competências. Instrumentos de recolha de dados: Formulário de Caracterização do CI e Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados a Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC).

Resultados e Discussão

A maioria dos cuidadores da amostra são mulheres, têm em média 59,9 anos ($\pm 8,86$), são filhas dos idosos e manifestam dor musculoesquelética associada aos cuidados. Quanto à capacidade dos CI, os dados revelam que a menor pontuação média inicial (ECPICID-AVC) diz respeito ao vestir/despir ($2,79 \pm 0,89$), seguindo-se transferir ($2,97 \pm 0,56$) e posicionar ($3,00 \pm 0,97$). Os itens menos pontuados desta avaliação inicial são relativos à adoção de princípios de mecânica corporal no posicionamento ($1,33 \pm 0,71$) e transferência ($1,60 \pm 0,83$).

Após o PER houve melhoria da capacidade dos CI no autocuidado do idoso, pois existiram diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos ($\text{sig.} < 0,05$), confirmando-se as hipóteses de investigação formuladas referentes aos autocuidados: vestir/despir (0,004), transferir ($< 0,001$) e posicionar (0,007).

A literatura é concordante quanto aos resultados relativos à capacidade dos CI para transferir e posicionar (Araújo et al., 2015; Predebon et al. 2021; Martins e Santos, 2020), divergindo ligeiramente quanto ao vestir/despir (Predebon et al. 2021). A importância dos programas de capacitação do CI para o autocuidado do idoso dependente por AVC no domicílio está em linha com os dados teóricos e empíricos sobre o tema.

Conclusões

O PER influenciou favoravelmente a capacitação dos CI para os autocuidados vestir/despir, transferir, posicionar do idoso dependente por AVC no domicílio. É necessário o acesso das populações a programas de capacitação dos CI, baseados na educação/treino com identificação proativa de necessidades individuais/familiares. Esta investigação oferece suporte às equipas de saúde para uma prática clínica significativa para as populações, corroborando o papel fundamental da intervenção individualizada e especializada do EEER.

Palavras-Chave

Cuidadores; Acidente Vascular Cerebral; Idoso; Autocuidado; Enfermagem em Reabilitação.

Referências bibliográficas

Araújo O, Lage I, Cabrita J, Teixeira L. Intervention in informal caregivers who take care of older people after a stroke (InCARE): study protocol for a randomised trial. *J Adv Nurs* [internet]. 8 jun 2015 [citado 12 out 2020];71(10):2435-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.12697>.

Connor EO, Dolan E, Horgan F, Galvin R, Robinson K. A qualitative evidence synthesis exploring people after stroke, family members, carers and healthcare professionals' experiences of early supported discharge (ESD) after stroke. *PLOS ONE* [internet]. 13 fev 2023 [citado em 28 fev 2023]; 18(2): e0281583. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281583>.

Lobo EH, Frølich A, Abdelrazek M, Rasmussen LJ, Grundy J, Livingston PM, Islam SM, Kensing F. Information, involvement, self-care and support – The needs of caregivers of people with stroke: A grounded theory approach. *PLOS ONE* [internet]. 31 jan 2023 [citado em 27 fev 2023];18(1):e0281198. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281198>.

Martins R, Santos C. Capacitação do cuidador informal: o papel dos enfermeiros no processo de gestão da doença. *Gestão e Desenvolvimento* [internet]. 31 Jul 2020 [citado em 22 dez 2020]; (28): 117-3. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/9468>.

Predebon ML, Dal Pizzol FL, Dos Santos NO, Bierhals CC, Rosset I, Paskulin LM. The capacity of informal caregivers in the rehabilitation of older people after a stroke. *Investig Educ En Enfermeria* [internet]. 12 jun 2021 [citado em 22 dez 2020];39(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e03>.

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PARA O ALÍVIO DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS - UMA SCOPING REVIEW

Lara Alves, Vânia Araujo; Albertina Marques; Luís Graça

Introdução

Scoping review realizada por duas revisoras de forma independente, com procura dos artigos nas bases de dados: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), PUBMED, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scientific Electronic Library (SCIELO). Bem como, a seleção dos estudos, extração dos dados e análise metodológica.

Objetivos

Mapear as intervenções não farmacológicas utilizadas para o alívio da dor em doentes internados em situação paliativa.

Metodologia

Scoping guiada pelo preferred reporting items for systematic reviews and met-analyses (PRISMA) de forma a garantir a fidedignidade e transparência metodológica. Para objetivo e questão de partida, realizada pesquisa preliminar e, posteriormente, pesquisa nas bases de dados: RCAAP; PUBMED; CINAHL e SCIELO usando descritores e sem uso de filtros para preservar amostra. Identificados 944 artigos, sendo que, 68 sofreram leitura integral e 8 foram selecionados para síntese.

Incluídos estudos primários, conceito de intervenções não farmacológicas no alívio da dor, em doentes adultos com necessidade de cuidados paliativos e em contexto de internamento. Sendo que se excluíram as revisões sistemáticas, estudos de revisão, pósteres ou relatórios. Relativamente às intervenções não farmacológicas incluídas todas as descritas, bem como, medicinas alternativas. Limitado tempo aos últimos 10 anos, na língua portuguesa, espanhola ou inglês. Realizada análise de quinze itens segundo ferramenta elaborada e à posterior, recorrendo a outra ferramenta de extração de dados, analisado: Título, Autor, Ano e País; Tipo de Estudo e Objetivo; Métodos de estudo; Amostra e Principais fenómenos de Interesse e Principais Resultados do Autor. Por último análise qualitativa, aos 8 artigos.

Resultados e Discussão

O número total de participantes foi 930, sendo que as amostras variaram entre 1 e 387. Relativamente às intervenções não farmacológicas, verificou-se que, três estudos utilizaram a massagem, um imaginação guiada e massagem manual; outro os efeitos imediatos da acupuntura no tratamento da dor e outro efeitos da reflexologia no alívio dos sintomas, outro avalia a intervenção da musicoterapia, e por último, um avalia eficácia e segurança da estimulação elétrica nervosa transcutânea.

Os países de origem dos estudos: EUA, Áustria, França, Irão, Inglaterra, Alemanha, anos 2014-2023. Quanto à tipologia dos oito artigos, um recorre a pré teste e pós teste quase experimental, outro é um estudo randomizado de 3 braços, outro é um relato de caso, dois ensaio terapêutico randomizado controlado, 2 e 7 braços, outro é estudo longitudinal experimental, e dois últimos, um piloto misto e um piloto cross-over cego randomizado e não-controlado.

As intervenções mapeadas são: a massagem, a imaginação guiada, a reflexologia, a acupuntura e a TENS.

A principal conclusão é a existência de segurança na aplicação das intervenções e benefícios no controlo sintomático.

Conclusões

Conclui-se que existe necessidade de desenvolver estudos e ainda, que existem efeitos no controlo sintomático para além da dor e o benefício de melhorar outra sintomatologia pode beneficiar o controlo da dor.

A massagem constitui-se intervenção eficaz e acupuntura e musicoterapia, aliados à farmacologia, mostram-se eficazes e potenciadoras do efeito farmacológico. A reflexologia demonstrou-se eficaz no controlo de outros sintomas, no entanto, não se comprovou significado na dor, a TENS comprovou-se a segurança na aplicação, mas sem efeitos significativos.

Palavras-Chave

Palliative care, Pain, Complementary Therapies, Non pharmacological

Referências bibliográficas

- Demir, Y. (2012). Non-Pharmacological Therapies in Pain Management. Turquia: Gabor B. Racz and Carl E. Noe.
- DGS. (2008). Programa Nacional para o Controlo da dor. Obtido de Ordem dos Enfermeiros: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/MCEER_ProgramaNacionalControloDor.pdf
- IASP, I. A. (26 de 06 de 2020). Revisão da definição de dor da IASP após 40 anos. Obtido de IntraMed: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=96559>
- INE. (20 de 05 de 2021). Instituto Nacional de Estatística Statics Portugal. Obtido de INE.pt: file:///C:/Users/vania/Downloads/28TabuasMortalidade2018_2020.pdf
- Júnior, L., Rosa, G., Pessanha, R., Schuab, S., Nunes, K., & Amorim, M. (2020). Eficácia das terapia complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática. *Revista latino-americana de enfermagem*.

INTERVENÇÕES DOS ENFERMEIROS NO CUIDAR ESPIRITUAL À PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA - REALIDADE DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Sofia Santos; Albertina Marques; Bruno Feiteira

Introdução

A espiritualidade é reconhecida pelos profissionais de saúde como uma dimensão no cuidar de pessoas em situação paliativa.

Apesar deste reconhecimento, é uma das áreas de cuidado mais negligenciadas. Assim, emergiu a inquietação quanto à necessidade de compreender quais as intervenções que são realizadas neste âmbito.

Assim, foi realizado um estudo com a finalidade de realizar um diagnóstico de situação acerca dos cuidados espirituais implementados pelos enfermeiros à pessoa em situação paliativa num serviço de Cuidados Paliativos.

Objetivos

Identificar as intervenções relativas ao cuidar espiritual à pessoa em situação paliativa efetuadas pelos enfermeiros de uma unidade de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Tipo de estudo: descritivo exploratório;

Instrumento de recolha de dados: questionário, análise documental, e entrevista semiestruturada;

Tratamento de dados: análise estatística descritiva e análise de conteúdo.

Participantes: enfermeiros de um serviço de Cuidados Paliativos, constituído pelas valências de internamento, Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos e por equipa domiciliária.

Resultados e Discussão

Os principais resultados obtidos através do questionário mostram que a totalidade dos enfermeiros respondentes (n=14) consideram importante o cuidado espiritual. Constatou-se que 55% dos enfermeiros identificam “muitas vezes” e “sempre” necessidades espirituais e 66,7% implementam cuidados espirituais. Os que responderam que “nunca” ou “raramente” planeiam e executam intervenções de enfermagem do foro espiritual, atribuem esta lacuna a fatores relacionados com a falta de confiança, falta de formação, falta de parametrização em SClinico para registo, falta de privacidade nas unidades dos doentes e vergonha por parte dos enfermeiros em abordar esta temática.

Através da análise documental constata-se que o cuidado espiritual não é alvo de registos de enfermagem, podendo ser explicada pelo facto de não estarem parametrizados diagnósticos e intervenções específicos em SClinico. Os únicos focos que estão parametrizados neste domínio são a “crença” e “crença religiosa”, não tendo sido encontrados registos nesta dimensão.

A entrevista ao informante privilegiado corrobora parte dos dados acima mencionados.

Com base nos resultados, o diagnóstico de situação efetuado revela a existência de lacunas relativas ao cuidar espiritual à pessoa em situação paliativa.

Conclusões

Identificada a existência de lacunas relativas ao cuidar espiritual à pessoa em situação paliativa, reconhece-se a necessidade de investir na formação dos enfermeiros acerca do cuidar espiritual que permita a conceção, identificação, planeamento e implementação adequada de cuidados técnicos e humanos que visem a minimização de sofrimento espiritual da pessoa em situação paliativa.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Cuidados de fim de vida; Enfermagem; Cuidado Espiritual.

Referências bibliográficas

Bardin, L. (2018). Análise de Conteúdo. Edições 70.

Balboni, T., & Balboni, M. (2018). The Spiritual Event of Serious Illness. J Pain Symptom Manage. 56(5), 816-822. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.05.018.

Evangelista, C.B., Lopes, M.E.L., Costa, S.F.G., Batista, P.S., Batista, J.B.V., & Oliveira, A.M. (2016). Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, 69(3), 591–601. <https://www.scielo.br/j/reben/a/TY7ydpbDpBhnfBDmh5nH36b/?format=pdf&lang=pt>

FATORES INDUTORES DE STRESS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW

Jacinta Gomes; Samuel Sousa; Olga Ramos; Luís Sá

Introdução

O Stress é uma componente vital do funcionamento Humano, na relação que estabelece com a exigência do ambiente que o rodeia. O Ensino Clínico (EC), no CLE, constitui-se como um espaço de treino da prestação de cuidados à pessoa, comprometido com um potencial de aprendizagens do estudante de enfermagem. através de um processo de transferência de saberes, consciencialização e interação. O EC permite o acesso à aprendizagem, mas existem fatores predisponentes para induzir stress neste contexto de aprendizagem.

Objetivos

Mapear a evidência científica sobre os fatores indutores de stress dos estudantes de enfermagem em ensino clínico, no sentido de responder à seguinte questão: Quais os fatores indutores de Stress nos estudantes de enfermagem em ensino clínico?

Metodologia

Baseados na proposta de Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2020) elaboramos o presente protocolo. Foi utilizada a mnemónica “PCC” para dimensionar a população, conceito e contexto. Os participantes (P) serão os estudantes de enfermagem; os fatores de stress (C) será o conceito e o ensino clínico (C) será o contexto. Serão analisados todos os estudos primários com metodologia quantitativa, qualitativa, mista e literatura cinzenta. Serão consultadas bases de dados eletrónicas através dos motores de busca EBSCO e PUBMED, que servirão de interface para as bases de dados MEDLINE, CINAHL, EMBASE (Elsevier). Serão incluídas pesquisas no Google Académico, b-on e ScELO e no RCAAP (repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal). Será utilizada janela temporal de 2018 a 2023 e com estudos redigidos em vários idiomas (português, inglês e espanhol e francês). A seleção, extração, análise e síntese dos artigos e dados obtidos serão desenvolvidos por dois revisores independentes.

Resultados e Discussão

Esta scoping review permitirá identificar os fatores indutores de stress dos estudantes de enfermagem em ensino clínico, através de uma visão do que foi investigado e publicado nesta área desde 2018 até 2023.

Conclusões

Este protocolo permitirá o mapeamento sobre os fatores indutores de Stress, dos estudantes de enfermagem em ensino Clínico e trará contributos para o conhecimento da temática e permitir desenvolvimento de uma linha de investigação futura, contribuindo para o desenvolvimento de novo conhecimento científico.

Palavras-Chave

Stress. Fatores. Estudantes de Enfermagem. Ensino Clínico. Educação em Enfermagem.

Referências bibliográficas

- Leal, I., & Ribeiro, JP. (2021). Manual de Psicologia da Saúde. Edição PACTOR – edições de ciências sociais, forenses e da educação.
- Souza, F. dos S. L. de, Hanzelmann, R. da S., & Passos, J. P. (2020). O estresse em académicos de enfermagem no ensino clínico: uma pesquisa integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(9), e4157. <https://doi.org/10.25248/reas.e4157.2020>.
- Bodys-Cupak, I., Ścisło, L., & Kózka, M. (2022). Psychosocial Determinants of Stress Perceived among Polish Nursing Students during Their Education in Clinical Practice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063410>.
- Vaz Serra, A. (2011). O Stress na Vida de Todos os Dias. (3ªed.) Coimbra, Gráfica de Coimbra Lda. DL. 267504/07.
- Peters, MDJ., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, AC., & Khalil, H. (2020) Chapter 11: Scoping Review. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

SOFRIMENTO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Filipa Turiel; Clementina Sousa; Bruno Feiteira

Introdução

O sofrimento é complexo, individual e abrange as várias dimensões da pessoa, nomeadamente a dimensão física, psicológica, socio-relacional, existencial e espiritual. Atinge a pessoa doente e os seus familiares. A sua compreensão e avaliação pela equipa multidisciplinar é fundamental para garantir uma prestação de cuidados paliativos (CP) individualizados e de qualidade.

Objetivos

Mapear e examinar as pesquisas realizadas sobre o sofrimento das pessoas doentes em Cuidados Paliativos.

Metodologia

Realizou-se uma scoping review baseada nas recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI, 2015).

Partindo da estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) formulou-se a questão de partida: Como a pessoa doente em CP percebe o seu sofrimento? Sendo a População – pessoas doentes com necessidade de CP, com idade igual ou superior a 18 anos; Conceito – Sofrimento; Contexto – Cuidados Paliativos.

Selecionaram-se como fontes estudos primários quantitativos e qualitativos e de desenho misto, disponíveis em texto completo, em português, inglês e espanhol. Para inclusão de estudos publicados na presente scoping review, foi considerado o horizonte temporal entre 01 de janeiro de 2017 e 12 de outubro de 2022, inclusive.

A pesquisa foi realizada de 11 de Setembro a 12 de Outubro de 2022 nas bases de dados: CINAHL, Pubmed e Web of Science, utilizando a seguinte equação booleana: (suffering OR distress OR “total pain”) AND dimensions AND (“palliative care” OR “end of life” OR “terminal care”).

Resultados e Discussão

Reuniram critérios de inclusão na análise 6 artigos dos 269 iniciais, com estudos realizados em Portugal (2), Itália (3) e Canadá (1). Os estudos foram agrupados por contexto de internamento e domiciliário, publicados nos últimos 5 anos.

Como dimensões do sofrimento foram identificadas: o sofrimento somático, o sofrimento não somático e as respostas vivenciais às situações de doença.

Dentro da dimensão relativa ao sofrimento somático foram identificadas as seguintes subdimensões: escassez de bem-estar, sonolência, falta de ar, dor e dependência física. Relativamente ao sofrimento não somático enumeram-se a depressão, a ansiedade, a sensação de sobrecarga, a sensação de fardo para os outros, a perda de papéis, a perda de controlo, o abandono dos entes queridos, a solidão, as relações danificadas pela não-aceitação da doença e da fase paliativa. Como respostas vivenciais às situações de doença emergiram a estupefação, a aflição obsessiva, o medo, atingir o ponto de rutura, a desmoralização, a falta de vontade de viver e a prática religiosa.

Conclusões

Conclui-se que a percepção do sofrimento é única para cada pessoa doente no contexto de CP, já que o sofrimento representa um fenómeno complexo, multicausal e multifatorial, afetando qualquer dimensão da pessoa e da sua doença. Verificou-se um predomínio do sofrimento não somático sobre o sofrimento somático, o que se pode justificar pelo mais fácil controlo deste por equipas especializadas em CP. Pôde ainda verificar-se que a intensidade do sofrimento encontra-se diretamente relacionada ao modo como a pessoa vivencia e integra as suas experiências como doente.

Palavras-Chave

sofrimento; dor total; dimensões; cuidados paliativos.

Referências bibliográficas

Bovero, A., Sedghi, N. A., Opezzo, M., Botto, R., Pinto, M., Ieraci, V., & Torta, R. (2018). Dignity-related existential distress in end-of-life cancer patients: Prevalence underlying factor, and associated coping strategies. *Psychooncology*, 27(11), 2631-2637. <http://doi.org/10.1002/pon.4884>

Daneault, S., Azri, M., Ummel, D., Vinit, F., Côté, A., Leclerc-Loiselle, J., Laperle, P., & Gendron, S. (2022). Non-somatic suffering in palliative care: A qualitative study on patients perspectives. *Journal of Palliative Care*, 37(4), 518-525. doi: 10.1177/08258597221083421

- Julião, M., Chochinov, H. M., Samorinha, C., Soares, D. S., & Antunes, B. (2021b). Prevalence and factors associated with will-to-live in patients with advanced disease: results from a portuguese retrospective study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 62(4), 820-827. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2021.02.018
- Julião, M., Sobral, M. A., Calçada, P., Antunes, B., Runa, D., Samorinha, C., Chochinov, H. M., & Breitbart, W. (2021a). The desire for death in portuguese home-care palliative patients: Retrospective analysis of the prevalence and associated factors. *Palliat Support Care*, 19(4), 457-463. doi: 10.1017/S1478951520000863.
- The Joanna Briggs Institute [JBI]. (2015). The joanna briggs institute reviewers manual: 2015 edition/ Supplement – Methodology for JBI scoping reviews. Australia. The Joanna Briggs Institute.

GESTÃO DA DOENÇA CRÓNICA NO IDOSO ISOLADO NUMA COMUNIDADE DO ALTO MINHO – DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

Maria João Matos; Catarina Barreiras

Introdução

Além das alterações biológicas, o envelhecimento está associado a outras transições de vida, nomeadamente a nível mental e social, realidade esta que impõe desafios à sociedade atual (WHO, 2022).

Em Portugal, mais de 44.500 idosos vivem sozinhos ou isolados (Lusa, 2022). Assim, o isolamento deixa de ser uma problemática individual, mas de abrangência comunitária/social, na medida em que sem ligações sociais, o indivíduo assume uma posição vulnerável, nomeadamente na gestão da doença crónica e na procura dos cuidados de saúde.

Objetivos

Geral: Conhecer a gestão da doença crónica do idoso isolado, numa comunidade do Alto Minho (AM).

Específicos:

Identificar os idosos isolados numa comunidade do AM;

Caracterizar os idosos isolados numa comunidade do AM, no que se refere à gestão da doença crónica;

Caracterizar a acessibilidade e o comportamento de procura dos cuidados de saúde, dos idosos isolados numa comunidade do AM;

Identificar as necessidades em saúde dos idosos numa comunidade do AM.

Metodologia

Justificação do estudo:

Emerge a necessidade de conhecer os idosos isolados numa comunidade do AM, no sentido de identificar os fenómenos sensíveis aos cuidados de Enfermagem na gestão da doença crónica e procura dos cuidados de saúde em contexto comunitário, com o intuito de delinear estratégias que respondam às necessidades sentidas por essa população e que sustentem a prática clínica de Enfermagem.

Contexto: comunidade do AM.

População-alvo: indivíduos inscritos no Centro de Saúde desta comunidade do AM, com idade ≥ 65 anos, com sinalização ou critérios de isolamento social.

Critérios de inclusão: indivíduos com capacidade cognitiva e que aceitem participar no estudo.

Tipo de estudo: exploratório, quantitativo, observacional, transversal.

Instrumento de recolha de dados:

Social Isolation Scale (SIS) (Tavares, et al., 2023);

Questionário Sociodemográfico.

Tratamento estatístico de Dados: através da última versão SPSS.

Aspetos éticos: solicitação da autorização ao Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do AM e do Conselho Clínico do ACES, ao Coordenador da Unidade de Cuidados na Comunidade e da Comissão de Ética da instituição. Obtenção do consentimento informado de todos os participantes.

Resultados e Discussão

A fase I deste estudo incidiu na seleção da população-alvo, através da obtenção de uma listagem informática dos indivíduos com idade ≥ 65 anos, inscritos nos cuidados de saúde primários (CSP) da comunidade do AM visada. Esta consulta decorreu nos meses de julho e agosto de 2023, tendo sido obtida uma lista com 2995 indivíduos - 1292 do sexo masculino e 1703 do sexo feminino (Serviço Nacional de Saúde, 2023).

A fase II (ongoing) consiste na identificação do idoso em situação de isolamento, em parceria com o enfermeiro de família. Nos casos conhecidos de isolamento é realizado de imediato o contacto com o mesmo (via telefónica e/ou visita domiciliária - VD). Nos casos desconhecidos (ausência de consultas na Saúde Familiar) será sempre realizado um contacto telefónico e/ou VD) para averiguação da situação social. A Guarda Nacional Republicana (também parceira neste projeto) acompanhará as VD. Nesta fase é apresentado o Projeto e obtido o consentimento informado.

A fase III incidirá na aplicação do SIS e do questionário sociodemográfico, de forma a dar resposta a todos os objetivos elencados para este estudo.

Conclusões

Através deste diagnóstico de situação e verificadas as necessidades da população abrangida neste estudo, poder-se-á dar o mote para a implementação de projetos multidisciplinares promotores de saúde, no âmbito da prevenção do envelhecimento isolado, nos quais deverá ser privilegiado o conhecimento, a capacitação e o empoderamento individual, na gestão da doença crónica e na promoção da procura dos cuidados de saúde, ao se reforçar a interligação em proximidade desta população com as redes de apoio comunitárias.

Palavras-Chave

Serviços de Saúde para Idosos; Isolamento social; Doença Crónica; Enfermagem em Saúde Comunitária

Referências bibliográficas

Lusa. (3 de novembro de 2022). Mais de 44.500 idosos vivem sozinhos ou isolados em Portugal. (J. Público, Ed.) Obtido de <https://www.publico.pt/2022/11/03/sociedade/noticia/44500-idosos-vivem-sozinhos-isolados-portugal-2026298>

Serviço Nacional de Saúde. (agosto de 2023). Serviço Nacional de Saúde. Obtido de Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>

Tavares, J., Faria, A., Gonçalves, D., Mendes, D., Silva, S., & Sousa, L. (April de 2023). Validation of the Portuguese version of the social isolation scale with a sample of community-dwelling older adults. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(2), pp. 151-157. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.03.002>

WHO, W. (1 de outubro de 2022). Ageing and health. Obtido em setembro de 2023, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS DE SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM - REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA

Jorge Pereira; Neide Feijó

Introdução

O Tema do estudo é a Supervisão Clínica em Enfermagem, que tem sido reconhecida no meio profissional, como um poderoso recurso para o desenvolvimento de competências profissionais e melhoria da qualidade da assistência prestada, além de proporcionar segurança e satisfação profissional.

Objetivos

Identificar as intervenções e estratégias que se aplicam no domínio da supervisão clínica em enfermagem.

Metodologia

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão da literatura no período de novembro de 2021 a janeiro de 2022, com recurso à plataforma de bases de dados eletrónicas EBSCOhost; sendo que a questão de investigação foi depurada através do método PICO, que orienta para uma definição mais precisa, conduzindo a pesquisa para: que intervenções e estratégias de supervisão clínica em enfermagem? A análise crítica dos 9 artigos selecionados possibilitou o entendimento pretendido no estudo.

Resultados e Discussão

Os principais resultados, que dizem respeito às intervenções e estratégias, foram apresentados em 4 tópicos: 1. Capacitação dos preceptores/tutores; 2. Construção de uma Relação Interpessoal Eficaz; 3. Planeamento formal do processo, incluindo estratégias como debriefing, looping, grelhas de verificação de aquisição de competência, entre outras e 4. Responsabilidade Organizacional, incluindo os recursos necessários (tempo, financeiro e humanos).

Conclusões

A supervisão clínica deve ser um processo formal, com envolvimento e responsabilização por parte das organizações envolvidas, de forma a incentivar e garantir os recursos para o seu desenvolvimento. Por outro lado, os supervisores devem ter capacitação para as suas funções técnicas e relacionais, que possibilite construir relações eficazes com os supervisionados.

Palavras-Chave

Supervisão Clínica, Enfermagem, Estratégias, Intervenções

Referências bibliográficas

- Brady, M., Price, J., Bolland, R., & Finnerty, G. (2019). Needing to Belong: First Practice Placement Experiences of Children's Nursing Students. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(1), 24–39. <https://doi.org/10.1080/24694193.2017.1372530>
- Esteves, L. S. F., Cunha, I. C. K. O., Bohomol, E., & Santos, M. R. (2019). Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1730–1735. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>
- Ginger, T., & Ritchie, G. (2017). Supporting students undertaking the Specialist Practitioner Qualification in District Nursing. *British Journal of Community Nursing*, 22(11), 542–546. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.11.542>
- Hansen, W. (2021). The perceptions of newly qualified nurses on the guidance by preceptors towards becoming experts in nursing. *Curationis*, 44(1), e1–e9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.2205>
- Palese, A., Gonella, S., Grassetti, L., Mansutti, I., Brugnolli, A., Saiani, L., Terzoni, S., Zannini, L., Destrebecq, A., & Dimonte, V. (2018). Multi-level analysis of national nursing students' disclosure of patient safety concerns. *Medical Education*, 52(11), 1156–1166. <https://doi.org/10.1111/medu.13716>

QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA EM ERPI: CONTRIBUTO PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Vânia Couto, Isabel Amorim, Carminda Morais

Introdução

O envelhecimento demográfico é uma realidade inquietante. Portugal, à semelhança de outros países, tem registado um aumento da longevidade e da população idosa. Esta realidade que traduz sem dúvida alguma uma conquista societal, também nos tem vindo a confrontar com o recurso crescente a Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI). Assim, a avaliação da qualidade de vida (QdV) da pessoa idosa institucionalizada comporta reconhecido potencial para a (re)definição de políticas de saúde e da intervenção dos enfermeiros de saúde comunitária.

Objetivos

Caracterizar idosos institucionalizados nas ERPI da área de abrangência do ACES Cávado III - Barcelos/Esposende em termos sociodemográficos, através da descrição das variáveis sociodemográficas;
Avaliar a percepção de QdV do idoso institucionalizado nas ERPI da área de abrangência do ACES Cávado III - Barcelos/Esposende;
Analisar a associação entre a percepção da QdV e determinantes sociodemográficos e clínicos da pessoa idosa institucionalizada em ERPI;
Identificar aspetos estruturantes de propostas de intervenção no âmbito do envelhecimento saudável dos indivíduos numa lógica participada.

Metodologia

O desenho do estudo teve por base a questão “qual a percepção da QdV da pessoa idosa institucionalizada nas ERPI da área de abrangência de um ACES do Norte de Portugal e suas determinantes?”
Em alinhamento com a finalidade “contribuir para a melhoria da QdV à pessoa idosa Institucionalizada e com os objetivos, o estudo terá um caráter quantitativo, observacional, transversal e analítico-correlacional.
Envolveram-se 20 ERPI das 22 existentes. A população alvo do estudo centra-se na pessoa institucionalizada em ERPI da área de abrangência da USP do ACES da Região Norte de Portugal.
Para a recolha de informação recorreu-se a 2 instrumentos : questionário de caracterização sociodemográfica e o WHOQOL-Bref validada para a população portuguesa por Serra et al. 2006.
Para análise do estudo na comparação entre duas amostras independentes, com variáveis quantitativas com distribuição normal, utilizou-se o teste t . Quando incumprimento da normalidade, foi usado o teste U Mann-Whitney. A comparação entre três ou mais amostras independentes foi realizada pela one-way ANOVA de medidas independentes. Nos estudos correlacionais entre variáveis utilizou-se coeficiente de correlação de Pearson.

Resultados e Discussão

Da amostra, averiguou-se que 72.4% são do sexo feminino. Das várias profissões a mais frequente é a de agricultor 28.7 %. Apenas 63% da amostra tinha o 1ºciclo e 26.5% era analfabeta.
Quanto a sua classificação de mobilidade 45.3% da amostra considera-a razoável e 29.8% má. Quanto ao seu estado de saúde 56.4% considera-a razoável. 47% da amostra escolheu a institucionalização e 53% não.
No que toca a QdV observou-se de forma dominante uma QdV intermedia. Nos estudos de comparação aludindo ao sexo verificou-se não haver diferenças significativas entre os dois sexos a não ser nas relações sociais ($p=0.032$), resultado que não foi corroborado por Gaspar et al (2020). Na opção institucionalização, registaram-se diferenças significativas em toda a Whoqol bref, o que sugere uma melhor QdV por quem escolhe a institucionalização, resultado corroborado por Marques (2017).
Nos estudos correlacionais, evidenciaram-se correlações positivas ($p<0.01$) mais relevantes entre o WHOQOL-Bref total($p=-0.46$), os domínios “físico” ($p=-0.52$) e “psicológico” ($p=-0.38$) com mobilidade/dependência e a “classificação da sua saúde Gobbens e Remmen (2019) concluíram o mesmo.

Conclusões

As conclusões apontam para um conjunto de especificidades positivas (a adesão da quase totalidade das ERPI e a percepção global) e para outras a merecer atenção na promoção da QdV das Pessoas Idosas institucionalizadas, designadamente a institucionalização não por iniciativa própria, a mobilidade/dependência e a classificação autopercebida, fundamentais à intervenção colaborativa dos serviços/enfermagem de saúde comunitária e de

saúde pública. As conclusões obtidas constituem um contributo relevante na reorganização de respostas integradas e adaptativas neste fase pós-covid.

Palavras-Chave

enfermagem em saúde comunitária; envelhecimento; Qualidade de vida;

Referências bibliográficas

Gobbens, R. J., & Remmen, R. (2019). The effects of sociodemographic factors on quality of life among people aged 50 years or older are not unequivocal: comparing SF- 12, WHOQOL-BREF, and WHOQOL-OLD. *Clinical interventions in aging*, 14, 231-239.<https://doi.org/10.2147/CIA.S18956>

Marques, A. F. R. A. (2017). Bem-estar subjetivo e qualidade de vida dos idosos institucionalizados [Dissertação Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Aberto da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/24101>

Serra, A. V., Canavarro, C. M., Simões, M. R, Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, J. M., Rijo, D., Carona. & Paredes, T.(2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da organização mundial de saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. *Psiquiatria clinica*, 27(1), 41-49.

<https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/21539/1/2006%20Estudos%20psicométricos%20do%20WHOQOL-ref.pdf>

O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FORMAÇÃO PRÉ-GRADUADA DE ENFERMAGEM.

Joana Ferreira, Paulo Pereira, Ricardo Silva

Introdução

Na era da Inteligência Artificial (IA) é necessária uma adaptação dos programas educativos com vista a obter melhor aproveitamento desta ferramenta. Os docentes de enfermagem necessitam de adotar novos métodos pedagógicos que incluam IA para melhorar o apoio aos alunos no processo formativo, bem como estes devem adquirir conhecimentos e competências para avaliar eficazmente as tecnologias de IA e integrá-las com segurança nos cuidados de saúde.

Objetivos

Avaliar o impacto da IA no processo formativo dos estudantes de Enfermagem.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa na base de dados PubMed, onde os descritores utilizados para a estratégia de busca foram: Nursing education e Artificial Intelligence. Foram selecionados 20 artigos num total de 342 artigos, no qual o período de busca foi entre compreendido entre 2018 e 2023. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura dos estudos selecionados.

Resultados e Discussão

O corpo docente deve compreender os benefícios e limitações potenciais da IA e criar ações que enfatizem a autorreflexão, o pensamento crítico, a resolução de problemas e a aprendizagem independente. A IA pode também automatizar ações administrativas (avaliações, assiduidade, progresso dos estudantes) e assim disponibilizar mais tempo na promoção de experiências de aprendizagem personalizadas que atendem às necessidades exclusivas de cada estudante.

A IA tem capacidade de criar cenários de simulação mais realistas e complexos que ajudam os estudantes de enfermagem a desenvolver competências de pensamento crítico e a preparar-se para situações reais nos cuidados aos doentes. Contudo também existem riscos potenciais, que exigem uma abordagem cautelosa e informada à sua utilização. Preocupações sobre violação da integridade e ética académica e roubo de propriedade intelectual, são reais e devem ser acauteladas.

É crucial garantir que as ferramentas de IA complementam e melhoram o processo de aprendizagem, sem abdicar da interação humana, o pensamento crítico e a criatividade.

Conclusões

A integração da IA na formação de enfermagem tem o potencial de promover uma aprendizagem personalizada, melhorando a eficiência e os seus resultados. No entanto, a utilização responsável e ética da IA deve ser assegurada, garantindo privacidade, segurança e adesão aos padrões de ensino. Com a implementação de diretrizes adequadas, a IA pode complementar e melhorar as interações humanas na formação, preparando os estudantes para cuidados de saúde em crescente mudança e promovendo o desenvolvimento da profissão.

Palavras-Chave

Inteligência Artificial, Formação, Enfermagem

Referências bibliográficas

- Labrague, L. J., Aguilar-Rosales, R., Yboa, B. C., Sabio, J. B. (2023). Factors influencing student nurses' readiness to adopt artificial intelligence (AI) in their studies and their perceived barriers to accessing AI technology: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 130,105945. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105945>
- Castonguay, A., Farthing, P., Davies, S., Vogelsang, L., Kleib, M., Risling, T., Green, N. (2023). Revolutionizing nursing education through Ai integration: A reflection on the disruptive impact of ChatGPT. *Nurse Education Today*, 129,105916. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105916>
- De Gagne, J.C. (2023). The State of Artificial Intelligence in Nursing Education: Past, Present, and Future Directions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 4884. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064884>
- Lebo C., Norma, B. (2022). Integrating Artificial Intelligence (AI) Simulations Into Undergraduate Nursing Education: An Evolving AI Patient. *Nursing Education Perspectives*. DOI: 10.1097/01.NEP.0000000000001081

Kwak Y., Ahn, J., Seo, Y.H. (2022). Influence of AI ethics awareness, attitude, anxiety, and self-efficacy on nursing students' behavioral intentions. BMC Nursing, 21, 267. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01048-0>

O RUÍDO NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: EFEITOS NOCIVOS NO DOENTE

Paulo Pereira, Manuela Cerqueira, Joana Ferreira, Ricardo Silva

Introdução

O ruído tem um impacto negativo na saúde e bem-estar da pessoa. Desde a própria génese da enfermagem, já em 1959, Florence Nightingale defendia que o ruído era prejudicial, chegando a afirmar que o “Ruído desnecessário é a forma mais cruel de ausência de cuidados que pode ser infligido quer a doentes como a pessoas saudáveis”. A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1999 emitiu diretrizes sobre os níveis aceitáveis de ruído para o ambiente hospitalar.

Objetivos

Identificar os efeitos nocivos de ruído nas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) no doente crítico, com a finalidade de contribuir para a reflexão e otimização da prática clínica.

Metodologia (máximo de 180 palavras): Revisão sistemática da literatura através da pesquisa realizada nas bases de dados PUBmed, “B-on” e SCIELO, durante o mês de outubro de 2023, com os seguintes descritores: efeitos do ruído, unidade de cuidados intensivos, doente crítico e Enfermagem. Foram selecionados 9 artigos publicados no período compreendido entre 2018 e 2023. Os idiomas considerados foram o inglês, português e espanhol.

Resultados e Discussão

Os níveis excessivos de ruído nas UCI afetam os doentes internados, repercutindo-se negativamente a nível fisiológico e psicológico. Maior parte dos autores, abordam o impacto do ruído na qualidade do sono, prejudicando diversos sistemas do organismo como, por exemplo, o aumento da taxa de colapso das vias aéreas superiores e o aumento das taxas de catecolaminas. O distúrbio do sono, associada a fatores farmacológicos, também pode ocasionar alterações nos níveis de melatonina, perturbar o ritmo circadiano e provocar alterações neurocognitivas como a ansiedade, estresse emocional e perdas de memória, podendo ainda contribuir para o delirium. Existem estudos que referem que o ruído aumenta a libertação de cortisol, aumenta o consumo de oxigênio e aumenta a necessidade de analgesia e sedação. Entre outras alterações fisiológicas, evidencia-se a hipertensão arterial, o aumento da frequência cardíaca e respiratória. Dependendo da tipologia e intensidade dos ruídos, estes podem causar desconforto, irritabilidade e cansaço. Como outros efeitos, o ruído dificulta a comunicação eficaz do doente com a família e os profissionais de saúde.

Conclusões

As UCI possuem habitualmente ruídos que ultrapassam os níveis recomendados pela OMS. Pelo impacto negativo junto da saúde e do bem-estar do doente crítico, o ruído nas UCI é considerado um problema, pelo que devem ser estabelecidas estratégias de redução do seu efeito junto do doente. Esta abordagem deve ser multifacetada, modificando o comportamento e as práticas dos profissionais de saúde, minimizando as perturbações causadas pelos equipamentos e alarmes e otimizando o ambiente da UCI.

Palavras-Chave

Efeitos do ruído; Unidade de Cuidados Intensivos; Enfermagem; Doente crítico

Referências bibliográficas

- Organização Mundial de Saúde. (2018). Environmental Noise Guidelines for the European Region. Copenhagen: WHO.
- Pal, J., Taywade, M., Pal, R., & Sethi, D. (2022). Noise Pollution in Intensive Care Unit: A Hidden Enemy affecting the Physical and Mental Health of Patients and Caregivers. *Noise Health*, 24(114), pp. 130-136. doi:10.4103/nah.nah_79_21
- Reuter-Rice, K., McMurray, M., Christoferson, E., Yeager, H., & Wiggins, B. (2020). Sleep in the Intensive Care Unit: Biological, Environmental, and Pharmacologic Implications for Nurses. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 32(2), pp. 191-201. doi:10.1016/j.cnc.2020.02.002
- Sá, F., Miranda, F., Morais, I., Almeida, M., & Afonso, M. (2021). Comprometimento e promoção do sono em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34:eAPE00023. doi:10.37689/acta-ape/2021AR00023

Simons, K., Verweij, E., Lemmens, P., & et al. (2018). Noise in the intensive care unit and its influence on sleep quality: a multicenter observational study in Dutch intensive care units. *Crit Care* 22, 250. doi:10.1186/s13054-018-2182-y

O PAPEL DO PROTOCOLO SPIKES NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS INTENSIVOS

Joana Ferreira, Paulo Pereira, Ricardo Silva

Introdução

A comunicação de más notícias é um aspeto fundamental na prestação de cuidados com um impacto significativo na recuperação do doente/família. A transmissão inadequada pode resultar em efeitos psicológicos e emocionais prejudiciais.

O Protocolo SPIKES é um dos modelos mais utilizados na comunicação de más notícias e baseia-se em quatro objetivos principais: recolha de informação, transmissão de informação clínica, apoio ao doente/família e obter a colaboração dos mesmos no desenvolvimento de estratégias ou plano de tratamento para o futuro.

Objetivos

Analisar a utilidade do modelo de comunicação SPIKES, na comunicação de más notícias por enfermeiros de Cuidados Intensivos.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa na base de dados PubMed, onde os descritores utilizados para a estratégia de busca foram: Spikes Model, Spikes Protocol, Spikes e Bad News. Obteve-se um total de 103 artigos, no qual selecionamos 8 artigos. O período de busca foi compreendido entre 2013 a 2023. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura dos estudos selecionados.

Resultados e Discussão

Vários estudos demonstram que enfermeiros instruídos e munidos de ferramentas de comunicação de más notícias, tendem a explicar melhor a condição clínica aos seus doentes e isto comprova que formar enfermeiros para transmitir más notícias irá melhorar as suas capacidades de comunicação e ajudá-los a dizer a verdade sobre o diagnóstico e prognóstico da doença, em áreas como oncologia e cuidados paliativos. Em situações de emergência, o modelo SPIKES mostrou-se igualmente eficaz, onde a partilha de más notícias é algo complexo e desafiador, e requer igualmente competência e experiência.

Quando questionados os doentes, estes consideraram os componentes do SPIKES altamente relevantes. Desta forma, a utilização do SPIKES como enquadramento durante a partilha de más notícias e adaptadas às necessidades do doente, é fundamental para uma partilha de informação bem-sucedida. Nesta pesquisa, verifica-se que a aplicação deste modelo na partilha de más notícias em Cuidados Intensivos é pouco explorada, o que torna premente avaliar esta temática, visto que os profissionais podem precisar de formação adicional sobre a melhor maneira de dar más notícias neste contexto.

Conclusões

Os enfermeiros desempenham um papel crucial na transmissão de más notícias, sendo fundamental terem competências adequadas à partilha de informação com os doentes e suas famílias. Assim, é mandatório a formação e treino de metodologias de partilha de informação. Esta revisão demonstrou que o protocolo SPIKES está associado a um melhor desempenho na transmissão de más notícias em várias áreas, contudo a sua utilização e adaptação aos Cuidados Intensivos merece maior estudo e formação dirigida às suas necessidades.

Palavras-Chave

Comunicação, Enfermeiro, Más notícias, Cuidados Intensivos

Referências bibliográficas

- Mahendiran, M., Yeung, H., RoKhosravani, H., Perri, G. (2023). Evaluating the Effectiveness of the SPIKES Model to Break Bad News - A Systematic Review. *Am J Hosp Palliat Care*, 40(11), 1231-1260. <https://doi.org/10.1177/10499091221146296>
- Powel, S. (2022). Breaking bad news to patients in the emergency department. *Emergency Nurse*. 30(2), 32-40. DOI:10.7748/en.2021.e2108
- Yazdanparast, E., Arasteh, A., Ghorbani, S., Davoudi, M. (2021). The Effectiveness of Communication Skills Training on Nurses' Skills and Participation in the Breaking Bad News. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 337-341. DOI:10.4103/ijnmr.IJNMR_150_20

- Blanckenburg, P.V., Hofmann, M., Rief, W., Seifart, U., Seifart, C. (2020). Assessing patients' preferences for breaking Bad News according to the SPIKES-Protocol: the MABBAN scale. *Patient Education and Counseling*, 103(8), 1623-1629. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.02.036>
- Little, J., Bolick, B.N. (2013). Preparing prelicensure and graduate nursing students to systematically communicate bad news to patients and families. *Journal of Nursing Education*, 53(1), 52-55. <https://doi.org/10.3928/01484834-20131218-02>

O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS INTENSIVOS

Joana Ferreira, Paulo Pereira, Ricardo Silva

Introdução

A Inteligência Artificial (IA) tem a capacidade de analisar dados extensos, o que lhe permite fazer previsões e resolver problemas de forma célere. Considera-se que brevemente fornecerá informações em tempo real para deteção e diagnóstico precoces, e a sua aplicação em Cuidados Intensivos agilize a alocação eficiente de recursos e intervenções de enfermagem. Desta forma, os enfermeiros de cuidados intensivos estão numa posição privilegiada para maximizar os benefícios da IA, ao mesmo tempo que reconhecem e mitigam os erros.

Objetivos

Descrever e analisar o impacto da aplicação da IA na ciência da enfermagem, na melhoria dos registos clínicos e na melhoria da qualidade dos serviços em regime de Cuidados Intensivos.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa na base de dados PubMed. Os descritores utilizados para a estratégia de busca foram: Artificial Intelligence, Nurse e Intensive Care. Um total de 4 artigos foi selecionado de 95 artigos. O período de busca foi de 2018 a 2023, tendo em conta a eclosão da inteligência artificial nos últimos anos. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura dos estudos selecionados.

Resultados e Discussão

A monitorização contínua em Cuidados Intensivos, através da aplicação de uma análise preditiva com IA, pode gerar algoritmos de deteção precoce do agravamento clínico quando os doentes ainda não apresentam sinais clínicos de instabilidade iminente.

A utilização de um algoritmo de IA pode fornecer recomendações de medicação em tempo real com base nos dados dos doentes, alertando os enfermeiros sobre potenciais erros de medicação ou interações medicamentosas e otimizando o tempo na prestação de cuidados ao doente.

A IA pode melhorar a prestação de cuidados, reduzindo intervenções que não requerem competências ou conhecimentos especializados de enfermagem, nomeadamente nos registos clínicos, e, desta forma, os enfermeiros ficam disponíveis para prestar cuidados diretos ao doente.

A IA organiza os registos clínicos para que sejam facilmente acessíveis, promovendo a qualidade dos serviços em termos de eficiência, segurança e acesso.

Ainda há incerteza sobre quando os algoritmos de IA serão válidos e fiáveis o suficiente para se tornarem o padrão de cuidados para todos os doentes que deles necessitam, tendo os enfermeiros um papel fundamental na forma de auditores contínuos destes processos.

Conclusões

Os enfermeiros têm um papel crucial na precisão, transparência, segurança e justiça durante o processo de criação e aplicação da IA. Enquanto a IA está a ser desenvolvida e adaptada aos cuidados de saúde, os enfermeiros devem estar atualizados e disponíveis a desafiar a base sobre a qual os algoritmos de IA são desenvolvidos. Com uma participação ativa, irão colaborar a construir o futuro dos cuidados de saúde, salvaguardando a sua justiça e segurança no processo.

Palavras-Chave

Inteligência Artificial, Cuidados Intensivos, Enfermagem

Referências bibliográficas

- Helman, S., Terry, M.A., Pellathy, T., Hravnak, M., George, E., Al-Zaiti, S., Clermont, G. (2023). Engaging Multidisciplinary Clinical Users in the Design of an Artificial Intelligence-Powered Graphical User Interface for Intensive Care Unit Instability Decision Support. *Applied Clinical Informatics*, 14(4), 789-802. DOI:10.1055/s-0043-1775565
- Alderden, J.G., Johnny, J.D. (2023). Artificial Intelligence and the Critical Care Nurse. *Critical Care Nurse*, 43(5), 7-8. <https://doi.org/10.4037/ccn2023755>
- Caruso, P.F., Greco, M., Ebm, C., Angelotti, G., Cecconi, M. (2023). Implementing Artificial Intelligence: Assessing the Cost and Benefits of Algorithmic Decision-Making in Critical Care. *Critical Care Clin*, 39(4), 783-793. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2023.03.007>

Keim-Malpass, J., Moorman, L.P. (2021). Nursing and precision predictive analytics monitoring in the acute and intensive care setting: An emerging role for responding to COVID-19 and beyond. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 3, 100019. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100019>

BURNOUT NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: EFEITOS DE UM ENSINO CLÍNICO

Helena Simões, Luís Graça

Introdução

A exigência dos ensinamentos clínicos no CLE, carga de responsabilidade acrescida que os estudantes têm em pensar no outro, como fonte principal de cuidados, desde o planeamento à prestação dos cuidados, o confronto com o sofrimento, pode acarretar momentos de maior sofrimento e stress (Ramos e Carvalho, 2007). A exposição contínua a situações de stress pode levar a burnout (Marques, 2019). A investigação e intervenções com o objetivo de prevenir o burnout são primordiais para as instituições (Nunes, 2017).

Objetivos

Analisar a evolução dos níveis de burnout dos estudantes do 4º ano do CLE ao longo do ensino clínico; Avaliar os níveis de burnout dos estudantes do 4º ano do CLE antes da realização do ensino clínico; Avaliar os níveis de burnout dos estudantes do 4º ano do CLE no final da realização do ensino clínico; Comparar os níveis de burnout dos estudantes do 4º ano do CLE entre os dois momentos do ensino clínico.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, correlacional, longitudinal, com uma amostra de 47 estudantes do 4º ano de uma Escola Superior de Saúde pública do Norte de Portugal a realizar ensino clínico.

A recolha de dados foi realizada com um questionário sociodemográfico, elaborado especificamente para este estudo. Para analisar os níveis de burnout antes e após ensino clínico foi utilizada a escala Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM), adaptada por Rui Gomes.

O primeiro questionário foi partilhado no dia 1 de setembro de 2021, antes de serem iniciados os EC e o segundo questionário a 26 de novembro de 2021, após término do EC, com o objetivo de comparar as respostas e avaliar a evolução dos níveis de burnout.

Resultados e Discussão

Dos 47 estudantes que participaram, a maioria é do sexo feminino, com idades entre os 20-27 anos.

Quanto à média do nível de satisfação com o CLE não houve diferenças significativas.

Quanto à relação entre a média dos eventos stressantes e as dimensões da Escala MBSM nos dois momentos não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. Assim, eventos externos não influenciaram o aumento dos níveis de burnout.

Quanto à média do score total de Burnout constata-se um aumento do momento 1 ($3,14 \pm 1,233$) para o momento 2 ($3,78 \pm 1,194$). A média mais elevada foi na dimensão Fadiga Física nos dois momentos (momento 1 - $3,62 \pm 1,396$; momento 2 - $4,27 \pm 1,451$), podendo atribuir-se às exigências do contexto clínico e papel do enfermeiro.

A média mais baixa observou-se na dimensão Fadiga Emocional nos dois momentos (momento 1 - $1,73 \pm 0,900$; momento 2 - $2,23 \pm 1,233$), podendo ter sido pelo apoio sentido.

Quanto à análise dos níveis de Burnout verificamos diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões da escala (Fadiga Física - $\text{sig}=0,005$; Fadiga Cognitiva - $\text{sig}=0,001$; Fadiga Emocional - $\text{sig}=0,011$) assim como no score total de Burnout ($\text{sig}=0,001$).

Conclusões

O EC representa um fator influenciador dos níveis de burnout.

Observamos valores mais altos na dimensão Fadiga Física. O estudante em EC tem diferentes turnos, elevada carga horária, pode deslocar-se para locais longe da área de residência, o que pode condicionar o tempo que têm para autocuidado.

Verificou-se níveis mais baixos na dimensão Fadiga Emocional, que pode ser explicado pelo apoio sentido.

Como o burnout em estudantes de enfermagem é pouco estudado em Portugal, consideramos pertinente investir nesta área.

Palavras-Chave

Burnout, estudantes de enfermagem, formação, ensinamentos clínicos, enfermagem

Referências bibliográficas

Marques, P. (2019). Burnout e Trauma Psicológico em Enfermeiros em Contexto Hospitalar. Dissertação de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Nunes, A. P. (2017). Programa de intervenção para prevenção do burnout em unidades de cuidados intensivos – um dever ético. Universidade Católica Portuguesa. Tese de Doutoramento.

Ramos, S., Carvalho, A. (2007). Nível de stress e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do Ensino Universitário de Coimbra. Portal dos Psicólogos.

O ATENDIMENTO DA FAMÍLIA DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Joana Ferreira, Aurora Pereira

Introdução

O processo de transição na pessoa em estado crítico despoleta no mesmo e respetiva família uma panóplia de sentimentos e mudanças, vividas de forma muito própria por cada indivíduo.

Os enfermeiros de cuidados intensivos têm a oportunidade de estabelecer com os doentes e suas famílias uma interação relevante no envolvimento ativo da família, facilitando e/ou promovendo o processo de transição.

Objetivos

Analisar as intervenções do enfermeiro no atendimento da família da pessoa em situação crítica numa Unidade de Cuidados Intensivos, especificamente identificar a informação que é transmitida à família; analisar as intervenções facilitadoras de um ambiente adequado para a interação família-enfermeiro e analisar as intervenções do enfermeiro na promoção do apoio e bem-estar da família da pessoa em situação crítica.

Metodologia

Realizou-se um estudo de natureza quantitativa, de carácter descritivo e transversal, numa UCI da região norte, através da observação estruturada.

Foi utilizada uma amostra não probabilística intencional, cujos critérios de inclusão foram enfermeiros a prestar cuidados diretos na unidade de cuidados intensivos e aceitar de forma livre e informada participar no estudo.

Com base no Inventário das Necessidades da Família na Unidade de Cuidados Intensivos (INFUCI), elaborou-se uma grelha de observação com as intervenções do enfermeiro na interação com família com 18 itens, através do qual se procurou avaliar se as intervenções realizadas pelos enfermeiros permitem dar resposta às necessidades das famílias. Foram definidas as seguintes dimensões: transmissão de informação, a criação de um ambiente adequado para a interação família-enfermeiro e promoção do apoio e bem-estar da família.

Para o processo de recolha de dados, o investigador acompanhou a visita da família observando a respetiva interação com o enfermeiro responsável pelo seu familiar/doente.

Na análise dos dados obtidos, foi efetuada através da estatística descritiva simples com recurso ao software informático Microsoft Excel®.

Resultados e Discussão

Na dimensão da transmissão da informação, os resultados não foram satisfatórios, contudo é evidente a preocupação nesta dimensão, onde 13 enfermeiros informaram sobre a evolução/prognóstico do estado do seu familiar, 12 transmitiram a informação de forma clara e concisa, e 13 responderam às questões colocadas e esclareceram as dúvidas dos familiares.

É importante analisar os instrumentos e técnicas utilizadas, porque se não forem devidamente contextualizados à família, podem conduzir a ansiedade e medo.

Na dimensão da criação de um ambiente adequado para a interação família-enfermeiro observamos que 12 enfermeiros acolheram os familiares em espaço próprio/promoveram a interação e 13 acompanharam o familiar à unidade do doente. Relativamente à organização do serviço (normas do serviço, horário das visitas, contacto telefónico, explicação do equipamento junto do doente) observou-se que 14 enfermeiros não realizaram esta intervenção. O conhecimento do ambiente promove uma interação positiva, confere serenidade e contribui para a prevenção do stress pós-traumático.

Quanto à promoção do apoio e bem-estar da família, este estudo determinou resultados preocupantes. Verificou-se que mais de metade dos enfermeiros não adotaram nenhuma intervenção com este propósito.

Conclusões

As intervenções de enfermagem ainda estão centradas no doente, carecendo de uma comunicação contínua com a família durante o processo de transição. Esta investigação corrobora que as equipas de enfermagem ainda não estão sensibilizadas para intervenções de suporte emocional, comunicação de más notícias e o apoio religioso/espiritual, é evidente o impacto negativo que a limitação de tempo teve na interação enfermeiro-família, sendo necessário a promoção de um ambiente adequado, uma escuta ativa e uma comunicação eficaz.

Palavras-Chave

Enfermagem, Família, Cuidados Intensivos, Necessidades da Família

Referências bibliográficas

- Baião, J. (2017). Necessidades sentidas pelos familiares na primeira visita em Unidade de Cuidados Intensivos. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde Politécnico de Leiria]
- Campos, S. (2014). Necessidades da família em cuidados intensivos- Tradução, adaptação e validação do instrumento Critical Care Family Needs Inventory. [Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar]. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/77954>
- Loureiro, A. (2011). Satisfação das Necessidade dos Familiares dos Doentes Internados em Unidade de Cuidados Intensivos. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. <http://hdl.handle.net/10400.19/1648>
- Lusquiños, A., Mendes, A. & Bento M. (2019). O cuidado-centrado na família da pessoa em situação crítica na unidade de cuidados intensivos: Revisão integrativa da literatura. Atas CIAIQ2019 – Investigação Qualitativa em Saúde, 1(2),1985-1994. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2400/2298>
- Mendes, A. P. (2020). A incerteza na doença crítica e o imprevisto: mediadores importantes no processo de comunicação enfermeiro-família. Escola Anna Nery, 24(1), 1-9. Artigo e20190056 <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0056>

RELAÇÃO ENTRE A EXPOSIÇÃO AO RADÃO E O RISCO DE CANCRO DO PULMÃO: UMA REVISÃO DE ETIOLOGIA E RISCO

Helena Simões, Marisa Peixoto, Salette Soares, Luís Graça; Leonel Nunes, Sérgio Lopes,

Introdução

O Radão é um gás radioativo natural e causa entre 3-14% dos casos de cancro do pulmão (OMS, 2023). A relação entre cancro do pulmão e radão começou a ser discutida nos anos 50, em estudos em mineiros (Ferreira, 2009). Cancro do pulmão é a principal causa de morte por cancro (Ngoc, Park & Lee, 2023). A presente revisão sistemática analisa a literatura existente acerca da relação entre a exposição ao radão e o risco de cancro do pulmão.

Objetivos

Identificar estudos existentes acerca da relação entre a exposição ao radão e o risco de cancro do pulmão;
Analisar a exposição ao radão como fator de risco de cancro do pulmão;
Avaliar a relação entre a exposição ao radão em espaços de habitação e a incidência de cancro de pulmão.

Metodologia

Estudo de revisão sistemática de etiologia e risco, de acordo com as orientações da JBI (Aromataris & Munn, 2020). Dos 15 artigos selecionados, analisamos estudos primários observacionais, estudos de incidência e de prevalência e estudos caso-controlo.

Estudos em texto integral, acessíveis aos investigadores, em português, castelhano, francês e inglês. Pesquisa de artigos na PubMed e Scielo. Como critérios de inclusão, utilizamos a mnemónica “PCC”, Aromataris & Munn, 2020, população: independentemente da ocupação profissional ou sexo e idade superior de 18 anos; conceito: revisto todos os estudos que analisem a mortalidade por cancro do pulmão e a exposição ao gás radão; contexto: a revisão será limitada a artigos que explorem a relação entre exposição ao radão e cancro do pulmão, independentemente do local onde foi realizado o estudo, sendo feita a pesquisa através dos descritores “radon” and “lung cancer” e “radônio” e “neoplasias pulmonares”. Como critérios de exclusão: artigos de revisão. Após análise de 357 artigos, foram selecionados 15 artigos.

Resultados e Discussão

Os artigos analisados ao longo deste estudo proporcionaram uma compreensão mais profunda acerca dos estudos previamente conduzidos nesta área e as suas conclusões.

Através da análise dos artigos incluídos nesta revisão sistemática, observou-se uma dualidade de resultados. Dos 15 artigos incluídos, 10 encontraram evidência da relação entre a exposição ao radão e o aumento do risco de cancro do pulmão, destes um dos quais só encontrou evidências nos homens e outro só encontrou evidência na relação do radão com o aumento de cancro do pulmão nas mulheres; dois dos artigos, demonstraram evidências de que o radão, quando em pequenas doses, poderá possuir um efeito protetor ao cancro do pulmão; três dos artigos analisados, não obtiveram resultados que demonstrassem um aumento significativo do risco de cancro do pulmão.

Conclusões

Estudos evidenciam uma possível relação entre a exposição ao radão e o aumento de risco de cancro do pulmão. No entanto, são necessários mais estudos para confirmar os fatores de risco e compreender melhor as suas implicações. É importante uma monitorização contínua das concentrações de Radão e mais estudos epidemiológicos para compreender melhor a relação entre a exposição ao Radão e a prevalência do cancro do pulmão. Avaliar a eficácia de medidas de mitigação do Radão e de campanhas de sensibilização seria importante, uma vez que é crucial que a população esteja ciente dos riscos associados à exposição ao Radão.

Palavras-Chave - de 1 a 5 de acordo com a taxonomia MeSH: radônio, neoplasias pulmonares.

Referências bibliográficas

Aromataris E, Munn Z. (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. ISBN: 978-0-6488488-0-6. <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
Ferreira, A. (2009). Radioactividade das águas subterrâneas da região do Minho. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho – Escola de Ciências.

Ngoc, L.T.N.; Park, D.; Lee, Y.-C. (2023). Human Health Impacts of Residential Radon Exposure: Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Case–Control Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20:97. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010097>

World Health Organization. (2023). Radon. Online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>

ABORDAGEM DA VIA AÉREA EM DOENTES COM TRAUMA MAXILOFACIAL EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA: UM DESAFIO À PRÁTICA CLÍNICA.

Cláudia Portela; Inês Pereira

Introdução

O trauma é um cenário adverso que exige das equipas determinadas competências com vista a antecipar complicações. As lesões da via aérea são a maior causa de morte precoce em trauma (Jain et al., 2016). O trauma maxilofacial surge associado a trauma da coluna cervical e crânio, podendo comprometer estruturas fundamentais pela sua proximidade à via aérea (Jose et al., 2016). A manutenção da via aérea tem como objetivo permitir a oxigenação e manter a via aérea livre, prevenindo complicações.

Objetivos

Analisar os métodos e critérios de abordagem da via aérea em vítimas de trauma maxilofacial, em contexto de emergência.

Metodologia

Pesquisa nas bases de dados Medline e CINAHL utilizando a expressão de pesquisa ((airway management) AND (maxillofacial injuries)) AND (emergencies), a 26 de junho de 2023. Após aplicação dos critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês, artigos publicados desde 2013 e artigos que façam referência a contextos de emergência, obtiveram-se 5 artigos.

Resultados e Discussão

Os estudos demonstram os desafios na abordagem da via aérea em pacientes com trauma maxilofacial, como a obstrução da via aérea, a hemorragia, a mobilidade das estruturas e a dificuldade em manter a via aérea livre. Discutiram-se diferentes métodos, incluindo intubação endotraqueal, uso de dispositivos supraglóticos e a ventilação com insuflador manual. A escolha do método depende das características individuais do paciente, do ambiente envolvente, das lesões e da experiência do profissional (Barak et al. 2015; Glasheen et al., 2015).

Conclusões

A abordagem da via aérea no trauma maxilofacial em emergência é um desafio complexo. A avaliação inicial e a reavaliação constante são cruciais para garantir a permeabilização da via aérea. A intubação endotraqueal é frequentemente necessária, contudo outros métodos podem ser considerados. A estabilização manual da coluna cervical deve ser cautelosa (Maurin et al., 2015). A escolha do método de abordagem deve ser individualizada e baseada nas condições clínicas e nos recursos disponíveis.

Palavras-Chave

Manuseio das vias aéreas/ airway management, traumatismos maxilofaciais/ maxillofacial injuries, emergências/ emergencies.

Referências bibliográficas

- Barak, M., Bahouth, H., Leiser, Y., Abu El-Naaj, I. (2015). Airway management oh the patient with maxillofacial trauma: Review oh the literature and suggested clinical approach. *BioMed Research Internacional*. 2015, 1-9. <https://dx.doi.org/10.1155/2015/724032>;
- Glasheen, J., Hennelly, D., Cusack, S. (2015) Maxillofacial injury – not always a difficult airway. *Prehosp Disaster Med*. 30(4), 421-424. doi: 10.1017/S1049023X15004744;
- Jain, U., McCunn, M., Smith, C., Pittet, J. (2016). Management of the traumatized airway. *Anesthesiology* 2016. 124 (1), 199-206.
- Jose, A., Nagori, S., Agarwal. B., Bhutia, O., Roychoudhury, A. (2016). Management of maxillofacial trauma in emergency: An update of challenges and controversies. *J Emerg Trauma Shock*. 9, 73-80. doi: 10.4103/0974-2700.179456;
- Maurin, O., de Régloix, S., Dubourdieu, S., Lefort, H., Boizat, S., Houze, B., Culoma, J., Burlaton, G., Tourtier, JP. (2015). Maxillofacial gunshot wounds. *Prehosp Disaster Med*, 30 (3), 316-319. doi:10.1017/S1049023X1500463X.

SIMULAÇÃO VIRTUAL CLÍNICA E COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM AO DOENTE CRÍTICO.

Ana Mafalda Zão, Cláudia Portela, Juliana Miguel

Introdução

A abordagem à pessoa em situação crítica exige do enfermeiro competências que obrigam o profissional à constante atualização. A produção e divulgação do conhecimento exigem a implementação de metodologias de aprendizagem inovadoras que acompanhem a evolução e proporcionem contextos formativos promotores do desenvolvimento crítico e reflexivo (Oliveira et al., 2014). A simulação virtual é uma metodologia que replica cenários da vida real e procedimentos clínicos, na qual o formando se envolve num meio ambiente e interage com doentes virtuais.

Objetivos

Descrever a evidência científica produzida sobre o desenvolvimento de competências de enfermagem na abordagem ao doente crítico através de práticas de simulação virtual.

Metodologia

Perspetivou-se um estudo de revisão integrativa da literatura. Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados: Pubmed, CINAHL e Medline, utilizando a equação (nurs* AND virtual reality AND simulation training). Definiram-se como critérios de inclusão: estudos que incluíssem práticas de abordagem ao doente crítico e estudos compreendidos entre os anos de 2016 e 2021 em que os participantes fossem enfermeiros ou estudantes de enfermagem. Foram selecionados três artigos para a análise crítica.

Resultados e Discussão

Os estudos evidenciam resultados positivos na utilização de técnicas de simulação virtual. Yu et al. (2021) comprovam que a simulação virtual é um método que garante aos formandos a aprendizagem em ambientes clínicos seguros, demonstrando um aumento significativo da autoeficácia e maior satisfação na aprendizagem.

Putman et al. (2021) revelam que a interação e o ambiente de aprendizagem interativo são favorecedores da proatividade dos formandos. Verificaram que 80,5% dos formandos demonstram entusiasmo e envolvimento na aprendizagem e percebem proximidade com a realidade e 73,2% valorizam o feedback em tempo real. Os participantes referiram a existência de alguma falta de familiaridade com a tecnologia, contudo 61% concordou que estes dispositivos são de fácil utilização e 75,6% afirmaram que a visualização de vídeos interativos é um bom suporte para obter conhecimento, promovendo o aumento da autoconfiança.

Rushton et al. (2020) concluíram que os professores devem, inicialmente, optar por ambientes familiares para que os formandos desenvolvam habilidades necessárias e, em seguida, expô-los a ambientes desconhecidos e desconfortáveis para aumentarem a sua capacidade de lidar com situações emergentes.

Conclusões

O treino em ambientes realistas proporciona níveis elevados de autoconfiança contribuindo para o aumento da capacidade de lidar com situações emergentes. Expor os formandos a um ambiente tão realista quanto possível pode ajudar a desenvolver a sua inteligência emocional, as suas competências técnicas e clínicas para lidar com situações de emergência. A simulação virtual promove o raciocínio clínico e uma prática reflexiva, articulando a teoria com a prática, conduzindo a uma prática segura.

Palavras-Chave

Enfermeiros/ Nurses, treinamento por simulação/ simulation training, realidade virtual/ virtual reality.

Referências bibliográficas

- Oliveira, S. N. de, Prado, M. L. do, & Kempfer, S. S. (2014). Use of simulations in nursing education: an integrative review. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, 18(2), 487–495. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140036>
- Putnam, E. M., Rochlen, L. R., Alderink, E., Augé, J., Popov, V., Levine, R., Tait, A. R., & Putnam, E. M. (2021). Virtual reality simulation for critical pediatric airway management training. *Journal Clinical and Translational Research*, 7(1), 93–99. <https://doi.org/10.18053/jctres.07.202101.008>

- Rushton, M. A., Drumm, I. A., Campion, S. P., & O'Hare, J. J. (2020). The use of immersive and virtual reality technologies to enable nursing students to experience scenario-based, basic life support training-exploring the impact on confidence and skills. *CIN - Computers Informatics Nursing*, 38(6), 281–293. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000608>
- Yu, M., Yang, M., Ku, B., & Mann, J. S. (2021). Effects of Virtual Reality Simulation Program Regarding High-risk Neonatal Infection Control on Nursing Students. *Asian Nursing Research*, 15(3), 189–196. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.03.002>

INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DA DOR DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA NUMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

José Alberto Sá, Albertina Marques

Introdução

Os cuidados paliativos visam a redução do sofrimento das pessoas portadoras de doença crónica, avançada e progressiva e família, proporcionando-lhes bem-estar e qualidade de vida. Neste âmbito, a gestão da dor afigura-se um dos maiores desafios para o enfermeiro, devido à elevada prevalência e sofrimento que este sintoma causa à pessoa em situação paliativa. Neste sentido, colocou-se a questão de investigação: Como é que o enfermeiro efetua a gestão da dor da pessoa em situação paliativa numa unidade de cuidados paliativos?

Objetivos

Caraterizar a gestão e o registo da dor da pessoa em situação paliativa, efetuada por enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos, com base na documentação e enfermagem do processo clínico.

Objetivos-específicos:

Identificar a monitorização da dor da pessoa em situação paliativa efetuada pelos enfermeiros, através dos registos de enfermagem;

Identificar as intervenções de alívio de dor da pessoa em situação paliativa, através dos registos de enfermagem;

Analisar o tipo de registos relativos à gestão da dor, efetuados pelos enfermeiros.

Metodologia

Foi realizado um estudo exploratório descritivo, documental.

A recolha de dados, relativa à intervenção dos enfermeiros na gestão dor, efetuou-se com recurso à análise documental, tendo sido criado um formulário pelo investigador para o efeito. A fonte documental consistiu nos processos clínicos de utentes internados numa Unidade de Cuidados Paliativos da Região Norte de Portugal, tendo sido analisados 34 processos clínicos.

O tratamento de dados foi efetuado com recursos a análise de conteúdo.

A amostra constituiu-se por 23 enfermeiros de uma Unidade de Cuidados Paliativos da Região Norte de Portugal.

Resultados e Discussão

Da análise documental efetuada os resultados principais mostram que os planos de cuidados relativamente ao diagnóstico de enfermagem é definidos como “Dor Oncológica, Sim”, e apresentam intervenções padronizadas e iguais para todas as pessoas, designadamente: “Monitorizar dor”; “Vigiar a dor”; “Promover conforto”; “Incentivar técnica de posicionamento antiálgico”.

Os enfermeiros executam a monitorização a dor periodicamente em todos os turnos e em SOS, circunscrevendo-se essencialmente à avaliação da intensidade através da escala numérica da dor. Também se verificou-se que só em alguns casos foram avaliadas ainda outras caraterísticas da dor, tal como a localização e tipo.

Os enfermeiros realizam intervenções para alívio da dor maioritariamente centradas em medidas farmacológicas. Relativamente aos registos de enfermagem efetuados, revelam ser escassos face à quantidade e diversidade de intervenções executadas na gestão da dor.

Salienta-se, contudo, que se verificou que a intensidade de dor era elevada à admissão em 64.5% das pessoas, a qual diminui progressivamente ao longo do internamento, atingindo-se alívio total ao 4º dia, o que revela controlo efetivo da dor da pessoa em situação paliativa.

Conclusões

Em suma, sendo a dor um sintoma com alta prevalência em cuidados paliativos, é fundamental uma gestão concertada pela equipe de saúde, de modo a minimizar o seu impacto negativo na qualidade de vida da pessoa em situação paliativa. O enfermeiro assume papel de destaque na gestão da dor exigindo-se destes competências específicas sustentadas numa visão humanista e conhecimento científico atual.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Dor; Enfermagem

Referências bibliográficas

Alvarenga, M. (2018). Papel do Enfermeiro. In R. Nunes; F. Rego.; G. Rego, Enciclopédia Luso-Brasileira de Cuidados Paliativos. (pp. 417-428).

Fortin, M. F., Prud' Home-Brisson, D., & Coutu-Wakulczyc, G. (1999). Noções de Ética em Investigação. In FORTIN, M. F., O Processo de Investigação. (pp.113-130). Lusociência.

Junior, E. B. L., Oliveira, G. S., Santos, A. C. O, & Schnekenberg, G. F. (2021). Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. Cadernos da Fucamp. 20(44), 36-51.

SOSCAREGIVER - APLICAÇÃO MOBILE PARA CUIDADORES INFORMAIS

Laura Cardoso; Maria Carvalho; Vera Almeida; Joaquim Gonçalves

Introdução

O Cuidador Informal, tem a necessidade de ter ferramentas que tornem o seu dia-a-dia mais prático, libertando a mente do medo de esquecer/falhar compromissos (consultas, tratamentos, medicações, avaliações e registos de sinais vitais/ glicemia capilar); ter apoio na tomada de decisão/ distinção de uma situação de emergência de uma situação de reporte ao médico de família ou SNS24; ter suporte formativo que o permita ser mais autónomo no processo de cuidar. Aplicação desenvolvida no âmbito do concurso Poliempreeende 2021.

Objetivos

Disponibilizar uma solução tecnológica multifuncional, que integre um conjunto de ferramentas intuitivas e inclusivas, fornecendo aos cuidadores informais, apoio na sua atividade de cuidar, de modo a proporcionar o acesso a um maior número de utilizadores, diminuindo as barreiras independentemente do grau de literacia, idade ou da existência de alguma incapacidade.

Metodologia

Inquérito online dirigido aos cuidadores informais, para identificação das características:

- Dados sociodemográficos dos cuidadores informais;
- Características das pessoas cuidadas e as causas de dependência;
- Dificuldades sentidas no ato de cuidar;
- Estratégias usadas para fazer face às dificuldades;
- Competências e conhecimentos adquiridos para os cuidados;
- Grau de familiarização com a utilização de equipamentos tecnológicos.

Inquérito, direcionado a profissionais de saúde e prestadores de cuidados formais, onde procuramos obter respostas para as seguintes questões:

- Áreas em que o cuidador informal revela mais dificuldades no processo de cuidar;
- Soluções de apoio ao cuidador utilizadas e conhecidas;
- Avaliação dos conteúdos considerados pertinentes para serem explorados nesta solução.

Desenvolvimento do plano de negócios e análise financeira. Análise de produtos concorrentes, substitutos e/ou complementares. Pesquisa de Marketing.

Programação da APP (Backend e Frontend)

Resultados e Discussão

Da amostra de 52 cuidadores informais inquiridos, a média de idades é de 50 anos, 90,4% são do sexo feminino, 44,2% com ensino secundário, 50% sem experiência prévia como cuidador, exercendo a função mais de 20 horas por semana. 78,8% não recebeu formação para a função de cuidador informal. A pessoa cuidada é em 90,4% dos casos um familiar (Dantas,2020; Eurocarers,2020; OCDE,2018).

Questionário dirigido a profissionais de saúde: Amostra de 51 profissionais, sendo 62.7% Enfermeiros. Perante a experiência profissional, 80,4% considera que o conhecimento sobre técnicas de posicionamento e mobilização da pessoa cuidada é a área em que os cuidadores informais apresentam mais dificuldades. 84,3% considera pertinente a criação de uma solução tecnológica que disponibilize aconselhamento sobre cuidados, sendo para 74,5% dos profissionais importante a existência de lembretes sobre a alteração de posicionamento da pessoa cuidada.

Conclusões

A aplicação, apesar de ainda estar em desenvolvimento, foram apresentados no concurso Poliempreeende 2021, os protótipos da mesma, distinguindo-se das demais existentes pelo layout leve e intuitivo e pela plataforma multimodal que recorre a ícones intuitivos, com tamanho médio-grande de forma a melhorar a visualização por parte do utilizador bem como o recurso a comandos de voz.

Palavras-Chave

Aplicativos Móveis, Software de Aplicações Informáticas, Cuidadores Informais

Referências bibliográficas

Dantas, P. (2020). A Sobrecarga do Cuidador Informal do Idoso Dependente e Alvo de Cuidados de Enfermagem de Reabilitação na Região Autónoma da Madeira: Um Estudo Transversal-Descritivo [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny]. <http://hdl.handle.net/10400.26/34496>

Eurocarers. (2020). Annual Report. <https://eurocarers.org/2020-annual-report/>

OECD (2018), Health at a Glance: Europe 2018, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2014-en

ADESÃO DOS ENFERMEIROS À UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NUMA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS.

Joana Campos; Albertina Marques

Introdução

As Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) são um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis pelo aumento das taxas de morbilidade e mortalidade, essencialmente em cuidados intensivos, onde os doentes apresentam maior probabilidade de as desenvolver (ECDC, 2023). Combater este problema assenta na sua prevenção, onde a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) assume importância vital. Assim, colocou-se a questão: Qual a adesão dos enfermeiros de uma UCI à utilização dos EPI nas unidades de isolamento?

Objetivos

Analisar a adesão dos enfermeiros à utilização dos EPI nas unidades de isolamento de uma UCI;
Determinar a relação entre as variáveis, tipologia de isolamento, tipo de cuidados, turno e fim de semana, e a adesão dos enfermeiros aos EPI.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-correlacional de abordagem quantitativa.

Na recolha de dados recorreu-se à técnica de observação estruturada, através de uma grelha fechada construída pelo investigador e a um questionário sociodemográfico para caracterização da amostra.

O tratamento de dados foi realizado através de estatística descritiva e inferencial, com recurso informático programa SPSS versão 28.0.1.0.

O estudo realizou-se numa Unidade de Cuidados Intensivos de um hospital do Norte de Portugal, onde foram realizadas pelo investigador, no período de outubro de 2022 a março de 2023, um total de 269 observações.

A amostra incluiu 41 enfermeiros que desempenham funções na Unidade de Cuidados Intensivos. Para a realização deste estudo, foram considerados todos os princípios éticos subjacentes à investigação.

Resultados e Discussão

Os resultados mostram que a adesão dos enfermeiros aos equipamentos de proteção individual variou conforme a tipologia de isolamento. No que diz respeito ao isolamento de proteção a adesão foi de 100%, relativamente ao isolamento aéreo a adesão foi de 95,3% e ao isolamento de contacto a adesão foi de 68,8%.

No que diz respeito à variável “turno”, verificou-se que a taxa de adesão dos enfermeiros aos EPI é efetivamente maior do que nos restantes turnos, designadamente uma taxa de adesão aos EPI de 81,4% no turno da manhã, 64,6% no da noite 61,7% no turno da tarde ($p=0,044$).

Relativamente à variável “fim de semana”, a adesão à utilização aos EPI foi de 58,2% enquanto a adesão durante a semana foi de 75,4% ($p=0,010$).

No que respeita à variável “tipo de cuidados”, verificou-se uma taxa de adesão de 100% na execução de cuidados de higiene e posicionamentos, 50% na administração de terapêutica e 46% em outros procedimentos ($p<0,001$). O que revela que o tipo de cuidados prestados influencia fortemente a adesão dos enfermeiros aos EPI.

Conclusões

Do estudo conclui-se que a taxa de adesão dos enfermeiros à utilização dos EPI apresenta variações consoante a tipologia de isolamento, o turno realizado, o tipo de cuidados prestados, e trabalhar à semana ou fim de semana. Apesar da adesão ser significativa em algumas variáveis, nem sempre isso acontece. Assim, conclui-se que é imperativo que as instituições continuem a investir em estratégias de motivação e sensibilização dos enfermeiros à adesão da utilização dos EPI, implementando intervenções de enfermagem mais seguras.

Palavras-Chave

Enfermagem; Equipamento de proteção individual; Infecção Hospitalar

Referências bibliográficas

CDC, Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., Chiarello, L., & Committee, H. I. C. P. A. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Hospital-Acquired Infections, 1–232. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2018). Infecções e Resistências aos Antimicrobianos: Relatório Anual do Programa Prioritário 2018. Direção Geral Da Saúde, 33. <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1003038-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34-a8e8-d22502108547>

European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC], (2023). Healthcare-associated infections acquired in intensive care units. Annual Epidemiological Report for 2019 SURVEILLANCE REPORT, 46(May), 22–25. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER-HCAI_ICU_3_0.pdf

O MAIOR DESAFIO DA VIDA: ESTAR AQUI.

Lisete Fernandes, Manuela Cerqueira

Introdução

Cuidados Paliativos deram ao mundo moderno uma nova visão do “ser pessoa”, atendendo ao sentido que o indivíduo dá à experiência da sua própria morte e às relações de amor que perduram vivamente até ao momento da morte do doente. (Martins, 2013).

Segundo Twycross (2001), são três as componentes essenciais dos CP: alívio dos sintomas; apoio psicossocial e trabalho de equipa. A família encontra-se igualmente contemplada na definição dos CP.

Os profissionais de CP entendem e trabalham o conceito de “dor total” que foi introduzido por Cicely Saunders, considerando que o sofrimento humano não tem só uma dimensão física, como também psicológica, social e espiritual (Twycross, 2003). Trabalham centrados nas necessidades evidenciadas e não no diagnóstico ou prognóstico do doente (Capelas, 2006). O desafio para os profissionais de enfermagem passa pela melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.

Objetivos

Interpretar necessidades e reconhecer atitudes da família e/ou cuidador. perante uma pessoa em situação paliativa.

Avaliar o doente/família de forma a identificar os problemas existentes e delinear intervenções com o intuito de colmatar ou minimizar os problemas identificados

Metodologia

Estudo exploratório, descritivo com recurso a análise de um caso clínico, desenvolvendo competências científicas, técnicas e humanas para um cuidado multidimensional.

Resultados e Discussão

Cuidados Paliativos são uma área da saúde que apesar do crescente desenvolvimento de conhecimentos e formação nessa área, os recursos disponíveis são ainda escassos face às necessidades existentes no nosso país. São vários os casos de grande complexidade que chegam normalmente às equipas de saúde. A crise gerada pela entrada da doença numa família pode ser considerada uma crise paranormal, portanto, será muito mais difícil ser trabalhada (Alarcão, 2006).

Devemos avaliar os sintomas, de forma que o paciente sofra o menos possível; mas de igual forma devemos avaliar as expectativas de cada doente e família; avaliar as necessidades de comunicação do doente e da família; e avaliar quais serão as respostas adequadas a essas necessidades, pois só assim a equipa de CP poderá adequar o discurso e as intervenções ao contexto específico daquelas pessoas.

Conclusões

Este testemunho permitiu-nos aumentar a consciência da importância do utente/família como unidade de cuidados, pois são uma unidade que se influenciam mutuamente. Compreendemos que a base de todas as intervenções é a comunicação. É um pilar essencial para uma prestação de cuidados de qualidade para o doente/família, mas uma dificuldade para os profissionais de saúde que cuidam dos doentes em fim de vida. Permitiu-nos ainda assimilar que na prática diária de CP, os cuidados são tão complexos e amplos que se espelham em oferecer cuidados imediatos aos doentes/cuidadores e em “orientá-los. facilitar-lhes a descoberta dos seus recursos e assisti-los em todos um processo de resolução de necessidades” (Cerqueira, 2005, p.70).

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Doente/família; Comunicação; Testemunho

Referências bibliográficas

- Alarcão, M. & Gaspar, M.F. (2007). Imprevisibilidade familiar e suas implicações no desenvolvimento individual e familiar
- CERQUEIRA, Maria Manuela Amorim (2015) – Pessoa em fim de vida e família: o processo de cuidados no sofrimento. Lisboa
- CERQUEIRA, Manuela. (2021) - Gestão de casos clínicos: cuidar e capacitar os familiares/cuidadores. 85 diapositivos. Acessível na Escola Superior de Saúde, Viana do Castelo
- TWYXCROSS, Robert (2001) - Cuidados Paliativos. 1ª Edição. Lisboa: Climepsi Editores

ESTRATÉGIAS DE COPING DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA A PREVENÇÃO DO BURNOUT: UMA SCOPING REVIEW

Ana Pimentel, Joana Bogas, Ines Silva, Luis Graça, Mara Rocha

Introdução

Os profissionais de saúde que atuam em cuidados paliativos estão constantemente expostos ao sofrimento e à morte, o que é exigente e emocionalmente desafiador, podendo conduzir ao Burnout. Neste sentido, nos últimos anos tem havido um interesse contínuo e crescente da investigação em compreender e prevenir o stress e o Burnout dos profissionais de cuidados paliativos, procurando definir e identificar as estratégias de coping utilizadas.

Objetivos

Mapear a evidência sobre as estratégias de coping adotadas pelos profissionais de saúde que prestam cuidados à pessoa em situação paliativa para a prevenção do Burnout. Critérios de Inclusão: Esta Scoping Review aborda as temáticas do Burnout e das Estratégias de Coping utilizadas por profissionais de saúde que prestam cuidados em serviços com utentes em situação paliativa. Não foram incluídos estudos desenvolvidos sobre esta temática em contexto da pandemia COVID-19.

Metodologia

Trata-se de uma Scoping Review realizada durante os meses de março e abril do presente ano através de pesquisa nas bases de dados PubMed, CINAHL, Cochrane e RCAAP onde foram incluídos estudos primários, secundários e estudos de caso. A análise foi realizada a partir de 11 publicações.

Resultados e Discussão

Foram incluídas 11 publicações, das quais surgiram 48 estratégias de coping utilizadas por profissionais de saúde, tendo sido agrupadas em dois grupos: 15 estratégias de coping focadas no problema e 33 eram focadas nas emoções.

Conclusões

Pode verificar-se uma grande variabilidade de estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de saúde, sendo que as mais mencionadas são estratégias de coping focadas nas emoções. As mais comumente referidas passam pelo suporte social e por estratégias promotoras do autocuidado.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos, Burnout, Coping, Profissionais de Saúde

Referências bibliográficas

- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. (2021). Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021-2022. Ordem dos Enfermeiros. https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/PEDCP-2021_2022.pdf. Consultado a 19 de abril de 2023.
- Oliver, A., Galiana, L., Simone, G., Tomás, J. M., Arena, F., Linzitto, J., Grance, G., & Sansó, N. (2021). Palliative care professionals' inner lives: Cross-cultural application of the Awareness Model of Self-Care. *Healthcare*, 9(1), 1-12. DOI: 10.3390/healthcare9010081
- Koh, M. Y. H., Hum, A. Y. M., Khoo, H. S., Ho, A. H. Y., Chong, P. H., Ong, J., Neo, P. S. H., & Yong, W. C. (2020). Burnout and resilience after a decade in palliative care: What survivors have to teach us. A qualitative study of palliative care clinicians with more than 10 years of experience. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59(1), 105-115. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2019.08.008
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: A PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ariana Gomes; Lisete Fernandes; Aurora Pereira; Luís Graça

Introdução

Más notícias são definidas como qualquer informação que envolva uma mudança drástica e negativa na vida de uma pessoa e em sua visão do futuro. Os profissionais de saúde são ética e legalmente obrigados a fornecer aos seus pacientes tanta informação quanto estes queiram saber sobre a sua doença ou tratamento. Porém, o que acontece é que na hora de transmitir más notícias, os profissionais de saúde enfrentam algumas barreiras de comunicação.

A correta prestação de informações reduz a incerteza e constitui uma ajuda fundamental para pacientes e familiares enfrentarem a situação e reagirem a ela. A capacidade de comunicar más notícias pode ditar a capacidade da família do paciente reagir à situação de crise que vive. O objetivo desta scoping review é compreender e identificar as emoções e atitudes que os profissionais vivenciam ao transmitir más notícias.

Objetivos

Compreender e identificar quais as emoções/atitudes que os profissionais vivenciam aquando da transmissão de más notícias.

Metodologia

Revisão sistemática da literatura com artigos em português, inglês e francês referentes ao período de 2009-2023 nas bases de dados PubMed, CINAHL, Scielo e RCAA.

Apos resultados da pesquisa, nas bases de dados, foram executadas as etapas do PRISMA. Na 1ª etapa os artigos foram verificados para exclusão de duplicados. Seguidamente, na 2ª etapa dois investigadores analisaram os títulos e os resumos dos artigos, excluindo 723 artigos e concordando com a leitura integral de 79 artigos em língua inglesa, portuguesa e francesa. Os 79 artigos foram lidos integralmente em ecrã de computador, tendo sido incluídos aqueles que se referem à percepção dos profissionais de saúde na comunicação de más notícias.

Resultados e Discussão

A comunicação de más notícias é tão imprescindível quanto complexa na prática clínica. No estudo do Arbabi (2010), Anuk (2022) e Mostafavian (2018), (94%) dos enfermeiros afirmam que não tiveram formação sobre a comunicação de más notícias durante o período de formação/carreira profissional. No estudo do Konstantis (2015) 64,41% não teve formação e 66,10% nunca ouviu falar sobre técnicas/orientações para comunicar más notícias e 96,61% considera que a formação em comunicação de más notícias é essencial para sua prática clínica.

Pode-se observar que a comunicação de más notícias é uma tarefa difícil de desempenhar e os profissionais de saúde consideram que deveria haver um maior investimento nesta área ao longo da formação, 62% dos enfermeiros referiram que precisavam de ser formados/treinados. A preocupação com a ansiedade/reacção emocional dos pacientes é o fator mais importante e leva à recusa da revelação de más notícias. A maioria dos participantes relatou sentir stress, ansiedade e angústia ao transmitir más notícias, e uma percentagem significativa usou frases padrão e evitou palavras como “cancro” e “morte”. Analisando os resultados, percebe-se que o medo de retirar toda a esperança aos pacientes motiva os profissionais a contarem primeiro aos familiares e depois contam ou não aos pacientes.

Conclusões

Uma das principais conclusões é que a maioria dos profissionais de saúde não recebeu formação adequada para a comunicação de más notícias. A falta de capacitação parece gerar ansiedade, stresse e angústia na hora de transmitir as notícias aos pacientes e familiares. É essencial investir na formação dos profissionais de saúde em comunicação de más notícias, para que se sintam capazes de executar esta difícil e complexa tarefa tão fulcral para a prestação de cuidados de qualidade.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Comunicação de Más Notícias; Percepção dos Profissionais de Saúde

Referências bibliográficas

Anuk, D., Alçalar, N., Sağlam, E. K., & Bahadır, G. (2022). Breaking bad news to cancer patients and their families: Attitudes toward death among Turkish physicians and their communication styles. *J Psychosoc Oncol*, 40(1), 115-130. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1969488>

- Arbabi, M., Roozdar, A., Taher, M., Shirzad, S., Arjmand, M., Mohammadi, M.R., Tahmasebi, M. (2010). How to Break Bad News: Physicians' and Nurses Attitudes Iran J Psychiatry, 5 (4), 128-133
- Konstantis, A., & Exiara, T. (2015). Breaking Bad News in Cancer Patients. Indian J Palliat Care, 21(1), 35-38. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150172>
- Mostafavian, Z., & Shaye, Z. (2018). Evaluation of physicians' skills in breaking bad news to cancer patients. In J Family Med Prim Care (Vol. 7, pp. 601-605). https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_25_18

A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS CONFERÊNCIAS FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS: SCOPING REVIEW

Mónica Sousa; Sara Leite; Luís Graça; Manuela Cerqueira

Introdução

O envelhecimento populacional e o aumento das doenças crónicas acarreta sofrimento e alterações no funcionamento familiar, exigindo cuidados de saúde diferenciados - cuidados paliativos (CP). Estes cuidados melhora a qualidade vida e minimiza o sofrimento do doente/família. Para que isto seja possível, os profissionais de saúde utilizam as conferências familiares (CF), como uma estratégia comunicacional que permite a resolução de problemas no sistema familiar. Face a falta de evidência científica que sustente a implementação desta estratégia desenvolveu-se uma scoping review.

Objetivos

Mapear a evidência científica relativamente às conferências familiares em cuidados paliativos na perspectiva dos profissionais de saúde.

Metodologia

Esta scoping review foi realizada entre março e abril de 2023 e a sua questão de investigação é: "Qual a evidência científica relativamente às conferências familiares em cuidados paliativos na perspectiva dos profissionais de saúde?"

A pesquisa realizou-se nas bases de dados PubMed, CINAHL by EBSCOhost e MENDLINE by EBSCOhost) e um motor de busca (RCAAP) com a seguinte equação booleana: (((((palliative care [Title/Abstract]) OR (terminal care [Title/Abstract])) OR (end of life care [Title/Abstract])) AND (family meeting*[Title/Abstract])) OR (family conference*[Title/Abstract])) OR (family reunion*[Title/Abstract])).

Foram incluídos os estudos em que os profissionais de saúde estivessem envolvidos na prestação de CP; definissem o conceito de CF enquanto uma reunião estruturada de intervenção ao doente e sua família e abordassem as CF nas várias tipologias de cuidados de saúde.

Foram incluídos estudos primários, secundários e literatura cinzenta, entre 2018 e 2023, num total de 296 documentos para leitura. Efetuou-se a leitura do título e resumo para identificar os estudos que cumpriam os critérios de inclusão pré-definidos, obtendo-se 40 documentos para leitura integral. Foram excluídos artigos de comentários e autobiografias.

Resultados e Discussão

Nesta scoping review foram incluídos 8 artigos para análise e discussão de resultados. Deste 8 documentos identificou-se 3 temáticas fundamentais: Guidelines e Escalas; Conceito das CF; e Contributos da Equipa de CP nas CF.

Verificou-se que as guidelines e escalas de avaliação das CF promovem o trabalho em equipa, assim como a avaliação e melhoria da qualidade da intervenção da equipa de CP. Contudo, verifica-se uma escassez de evidência científica, salienta a necessidade de criar guidelines e escalas que permitam melhorar a qualidade das CF e classificá-las.

Percebeu-se que o conceito das CF é pouco conhecido e explorado pelos profissionais de saúde, ocorrendo a transmissão de informação de forma informal. Isto acontece devido a falta de evidência científica sobre os CP e as CF, o que demonstra a necessidade dos profissionais de saúde terem formação nestas áreas de intervenção.

Verificou-se que a intervenção de uma equipa de CP melhora a qualidade das CF e evidencia o papel essencial do enfermeiro dentro desta equipa. Contudo, verifica-se uma diminuta evidência científica que efetivamente comprove estes contributos e benefícios.

Conclusões

Concluimos que os profissionais de saúde demonstram um conhecimento limitado sobre CF, assim como a reduzida aplicação desta intervenção na prática clínica. Isto acontece por falta de formação, guidelines e escalas, que os permitam conhecer, avaliar e melhorar a qualidade da sua intervenção. Assim, é crucial desenvolver evidência científica relativamente as CF em CP e sobre a intervenção e contributos dos enfermeiros, bem como a criação de guidelines e escalas, que assegurem a qualidade desta intervenção e a sua classificação.

Palavras-Chave

palliative care; terminal care; end of life care; family meeting; family conference*

Referências bibliográficas

- Santos, K. L. D., Camacho, A. C. L. F. .; Silva, F. R. da .; Melo, E. R.. (2023). Comunicação da enfermeira em cuidados paliativos: um relato de experiência. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 13, n. 41, p. 170–176. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/727>.
- Feiteira B & Cerqueira M. (2019). As necessidades dos profissionais de saúde para desenvolvimento de conferências familiares em cuidados paliativos. *Nursing Edição Portuguesa online*, p.1-45.
- Monho, B. M. F., Ferreira, I. M. P., Ribeiro, M. F. B., Alves, T. S. C., Maurício, M. D. A. L. L. D. (2020). A Comunicação na promoção da dignidade em cuidados paliativos: desafios para a enfermagem. *Revista Baiana De Enfermagem*, n. 35. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.34788>.
- Girão, A. (2022). A importância da implementação da conferência familiar como instrumento de apoio à família em cuidados paliativos: revisão sistemática. *Egitania Scienza*, p. 143–164. Disponível em: <https://doi.org/10.46691/es.vi.61>
- Monteiro, D., Binet, M., Rainho Brás, O. (2021). Justificando decisões em cuidados paliativos: uma prática interprofissional. *Intervenção Social*. n.57/58, p. 133–148. Disponível em: <https://doi.org/10.34628/gkef-y827>
- Campos, V.F., Silva, J.M., Silva, J.J. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. *Rev. bioét.(Impr.)*. [Internet]. vol. 27, n.4. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1914

A UTILIZAÇÃO DA VIA SUBCUTÂNEA - DESAFIOS E OPORTUNIDADES

Fernanda Senra; Manuela Cerqueira

Introdução

A gestão eficaz dos sintomas é essencial para melhorar a qualidade de vida da pessoa doente em cuidados de fim de vida. Neste sentido, a via subcutânea é uma opção terapêutica fundamental para administração de terapêutica e fluidos, isto quando a administração terapêutica por via oral deixou de ser possível. Partindo destes pressupostos traçamos como objetivo identificar a perceção dos enfermeiros em cuidados paliativos acerca dos desafios e oportunidades da utilização da via subcutânea.

Objetivos

Definimos como objetivo geral desta investigação: analisar a perceção dos enfermeiros/as acerca da relevância da utilização da via subcutânea, com a finalidade de contribuir para uma melhoria da qualidade de cuidados prestados numa perspetiva de cuidados paliativos especializados privilegiando a via subcutânea no cuidar da pessoa doente em fim de vida.

Metodologia

Paradigma quantitativo, um estudo descritivo transversal, através da aplicação de um questionário com perguntas fechadas a enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos. Os dados foram analisados estatisticamente usando o teste Qui-quadrado de Pearson.

Resultados e Discussão

Participaram 103 enfermeiros. A maioria (68,9%) reconheceu as vantagens da via subcutânea, como segurança e comodidade. No entanto, 47,6% adquiriram conhecimentos sobre a técnica por meio de colegas de trabalho. A via subcutânea foi indicada principalmente para substituir a via oral (57,3%) e para sedação/analgesia (55,3%). As principais contra-indicações mencionadas foram a recusa da pessoa doente (65%) e lesões na pele (55,3%). Quanto às complicações, edema local (73,8%) e dor/desconforto (63,1%) foram citados. A maioria (61,2%) acreditava que o volume máximo administrado em 24 horas era de 1000-1500ml, em contraste com as evidências que suportam até 3000 ml (15,5%). A falta de prescrição médica (75,7%) e a falta de conhecimento prático (73,8%) foram as principais razões para a subutilização da via subcutânea.

Conclusões

A via subcutânea é percebida como benéfica, mas a falta de conhecimento prático e a ausência de prescrição médica são barreiras à sua utilização. É essencial melhorar a formação e promover a educação contínua sobre esta técnica. A via subcutânea pode desempenhar um papel crucial na melhoria da qualidade de vida da pessoa doente em cuidados paliativos, e os enfermeiros desempenham um papel vital na sua administração adequada.

Palavras-Chave

Cuidados paliativos; Competência clínica; Enfermagem especializada; Terapêutica subcutânea

Referências bibliográficas

Cerqueira, M.M & Silva, F. S. (2023). Perceção dos enfermeiros acerca da utilização da via subcutânea na pessoa em fim de vida. [Dissertação de Mestrado]. Instituto Politécnico Viana do Castelo. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/3238>.

USO DA VIA SUBCUTÂNEA NA GESTÃO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, NO CONTEXTO HOSPITALAR

Natália Gigante; Manuela Cerqueira

Introdução

Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), enfatiza que os CP têm como objetivo major, promover a qualidade de vida, conforto e bem-estar, preservar a dignidade e fornecer suporte às necessidades multidimensionais presente na pessoa doente e sua família. A gestão sintomática é uma das áreas de atuação basilares em CP já que o seu descontrolo influencia negativamente a qualidade de vida do doente e da sua família. A autora, Isabel Neto (2022), acrescenta, que só através de uma boa gestão sintomática se consegue melhorar a qualidade de vida. A via preferencial em cuidados paliativos é a via oral, no entanto, com a evolução da doença a via oral pode estar comprometida e é necessário encontrar vias alternativas. SECPAL (2013, p. 5), referia que a via SC “é uma alternativa em situações em que não resulta a via oral, intravenosa ou intramuscular em pacientes com necessidade de cuidados paliativos. Aproximadamente, um 60% dos pacientes terminais serão candidatos ao uso da via subcutânea”.

Objetivos

Tem como objetivo identificar o uso da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar, com a finalidade de contribuir para a utilização da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar, de forma a melhorar o conforto da pessoa em situação paliativa.

Metodologia

Estudo de natureza quantitativo do tipo descritivo. A recolha de dados foi efetuada através duma análise retrospectiva dos registos informáticos do processo clínico dos utentes acompanhados, pela Equipa Intra Hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, no período compreendido entre 1 de março e 31 de maio de 2022.

Resultados e Discussão

Verificamos que a via subcutânea é utilizada no controlo de sintomas das pessoas com doença incurável. A sua escolha deve-se maioritariamente pela impossibilidade do uso da via oral, para titulação de opióides e pela ausência de acessos endovenosos. Os sintomas mais frequentes são a dispneia e a dor. A morfina é a terapêutica que mais frequentemente é administrada por via subcutânea. Contudo, a técnica de hipodermóclise é pouco utilizada. Verificamos que em todos os casos em que foi utilizada a via subcutânea para administração de terapêutica está descrito melhoria dos sintomas. Associado à presença de cateter SC, verificamos que na maioria não se observaram complicações locais.

Conclusões

A utilização da via subcutânea demonstrou ser uma via eficaz no controlo dos sintomas.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos / Internamento Hospitalar / Via Subcutânea / Gestão de Sintomas

Referências bibliográficas

- Avilés, R. G. & Antino I, F. G. (2013). Uso de la vía subcutánea en Cuidados Paliativos. Monografias SECPAL, nº 4. Madrid. Sociedade Espanhola de Cuidados Paliativos -SECPAL
- Azevedo, D. L. (2016). O uso da via subcutânea em geriatria e Cuidados Paliativos. Um guia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos para profissionais. (pp. 6 – 45) Rio de Janeiro. Prefixo editorial.
- Brito, S., Bertão, M., & Freire, E. (2022). Cuidados Paliativos no Domicílio: Vias Alternativas para a Administração de Fármacos. Revista da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna, Vol. 29, nº 3, p. 207-214
- Neto, I. G. (2022). Da ciência, do amor e do valor da vida. Relatos e padrões da identidade dos Cuidados paliativos. Oficina do Livro.
- Organização Mundial de Saúde (2020). Assessing National Capacity for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: Report of the 2019 Global Survey. Geneva: World Health Organization

PROMOÇÃO DO SONO DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA INTERNADA EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Ana Rita Arantes; Ana Paula Macedo

Introdução

As perturbações do sono são uma condição com elevada taxa de prevalência na pessoa em situação crítica internada em Unidade de Cuidados Intensivos. O sono é foco dos cuidados de enfermagem, no entanto continua a ser desvalorizado em contexto da prática clínica, havendo falta de implementação de estratégias e intervenções efetivas para a sua promoção.

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo conhecer a evidência científica sobre as estratégias e intervenções de enfermagem para promoção do sono nas Unidades de Cuidados Intensivos.

Metodologia

Foi desenvolvida uma revisão da literatura com recurso às plataformas Pubmed, Web of Science e EBSCOhost. Os descritores utilizados na pesquisa foram: “sleep”, “nurses”, “critical care”, “intensive care” e “intensive care units”. A pesquisa foi operacionalizada com a introdução da frase booleana, aplicando um friso temporal de dez anos e restringindo-se a pesquisa aos artigos científicos publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa. Foram definidos como critérios de inclusão estudos que envolvessem adultos em situação crítica (>18 anos) e que abordassem estratégias ou intervenções de promoção do sono em contexto de Unidade de Cuidados Intensivos. Neste processo foram excluídos artigos com população pediátrica, em contexto de domicílio, outros serviços de internamento e, ainda, em ambiente de práticas simuladas. Os artigos que abordavam exclusivamente intervenções farmacológicas foram igualmente excluídos. Da pesquisa, resultaram 17 estudos que responderam ao objetivo da revisão com base nos critérios de elegibilidade definidos.

Resultados e Discussão

As estratégias de promoção do sono identificadas remetem para a promoção do ritmo circadiano, a ausência de dor/promoção do conforto, a otimização do ambiente de cuidados, a otimização ventilatória, a gestão dos cuidados, o suporte emocional e as terapias alternativas e complementares.

Conclusões

Dada a importância do sono, é fulcral o papel do enfermeiro na adoção e implementação de estratégias e intervenções promotoras do mesmo, valorizando sempre as necessidades específicas da pessoa, contribuindo desta forma para aumentar a qualidade de cuidados prestados neste âmbito e proporcionar ganhos em saúde.

Palavras-Chave

Enfermagem; Sono; Unidades de Cuidados Intensivos

Referências bibliográficas

- Chaudhary, A., Kumari, V., & Neetu, N. (2020). Sleep Promotion among Critically Ill Patients: Earplugs/Eye Mask versus Ocean Sound-A Randomized Controlled Trial Study. *Critical Care Research And Practice*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8898172>
- Cho, E. H., Lee, M.-Y., & Hur, M.-H. (2017). The Effects of Aromatherapy on Intensive Care Unit Patients' Stress and Sleep Quality: A Nonrandomised Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/2856592>
- Locihová, H., Axmann, K., Žiaková, K., & Šerková, D. (2020). Effect of a Multicomponent Sleep Protocol on Sleep Quality in Conscious Patients in the Intensive Care Unit. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 7(3), 140–148. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2020.08208>
- Knauert, M. P., Pisani, M., Redeker, N., Murphy, T., Araujo, K., Jeon, S., & Yaggi, H. (2019). Pilot study: an intensive care unit sleep promotion protocol. *BMJ Open Respiratory Research*, 6(1), e000411. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2019-000411>
- Knauert, M. P., Redeker, N. S., Yaggi, H. K., Bennick, M., & Pisani, M. A. (2018). Creating Naptime: An Overnight, Nonpharmacologic Intensive Care Unit Sleep Promotion Protocol. *Journal of Patient Experience*, 5(3), 180–187. <https://doi.org/10.1177/2374373517747242>

ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO EMPOWERMENT DO DOENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Ana Sofia Dias; Salomé Ferreira; Patrícia Silva; Licínia Aguiar; Andreia Lima

Introdução

As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade, morbilidade, incapacidade e de invalidez. Por isso, emerge a necessidade de implementar programas preventivos, englobando medidas de adoção de estilos de vida saudáveis, a adesão ao regime terapêutico, o controlo dos fatores de risco e a melhoria da capacidade funcional, apostando na prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares. A IC constitui uma causa importante de mortalidade e morbilidade em Portugal, acarretando elevados custos em tratamentos, tempo de internamento, diminuição da capacidade funcional da pessoa. O empoderamento consiste num processo em que o doente adquire maior poder e autonomia sobre a sua saúde, através de um conjunto de conhecimentos e competências. A avaliação do empowerment do doente com IC, na sua transição de saúde/doença, após a intervenção do EEER pode constituir um indicador de ganhos em saúde.

Objetivos

Avaliar o contributo da intervenção do EEER no empowerment do doente com IC.

Os objetivos específicos delineados foram: Avaliar o empowerment nos doentes internados no Serviço de Cardiologia com o diagnóstico de IC; Avaliar se a intervenção do EEER interfere no empowerment do doente com IC; Identificar o contributo das intervenções do Enfermeiro de Reabilitação no empowerment do doente com IC na gestão do seu processo saúde/doença; Identificar a variação do empowerment após a intervenção da equipa de enfermagem de reabilitação; Reconhecer o empowerment como um indicador de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem de Reabilitação.

Metodologia

Foi utilizada uma abordagem metodológica de índole quantitativa, um estudo do tipo observacional descritivo longitudinal. A população do estudo era constituída por 33 doentes que foram submetidos a um plano de cuidados de reabilitação durante o internamento, com educação para a saúde, sobre a doença, o regime terapêutico, os fatores de risco cardiovasculares, os sinais e sintomas, os cuidados a ter e com mudanças no estilo de vida e de hábitos. O instrumento de colheita de dados utilizado foi através da aplicação do questionário a “Escala de Empowerment Individual” (Luz, Bastos, & Vieira, 2020), antes da intervenção do EEER e 20 a 40 dias após a alta hospitalar.

Resultados e Discussão

Foi possível verificar que a capacidade de empowerment dos doentes internados com diagnóstico de IC era baixo. As dimensões em estudo (Autopercepção; Participação nas decisões em saúde; Mestria; Determinação; Identidade; Autonomia e Poder; Relação com os profissionais de saúde) apresentam valores positivos após a intervenção do EEER. Na análise das hipóteses e no impacto das variáveis sociodemográficas e clínicas apenas foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na variável da escolaridade.

Conclusões

Verificamos que existe evidência estatisticamente significativa para afirmar que a intervenção do EEER melhora o empowerment global dos doentes internados com diagnóstico de IC.

Palavras-Chave

Insuficiência Cardíaca, Empowerment, Enfermeiro de Reabilitação.

Referências bibliográficas

- Cardiology, E. S. (2019). Guidelines on Chronic Coronary Syndromes. Obtido de European Society of Cardiology: <https://www.escardio.org/guidelines/clinical-practice-guidelines/chronic-coronary-syndromes>
- Fortin, M.-F. (2009). O processo de investigação: da concepção à realização. 5ª edição. Loures: Lusociência. ISBN 978-972-8383-10-7.
- Luz, E. L., Bastos, F., & Vieira, M. M. (2020). Construção e validação da Escala de Empowerment Individual no contexto de doença crónica. Revista de Enfermagem, nº3, vol. V, pp. 1-15.
- Saúde, D. G. (2017). Programa Nacional para Doença Cérebro-cardiovascular. Lisboa: DGS.

Silveira, C., & Abreu, A. (2016). Reabilitação cardíaca em Portugal. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, nº12, Vol.35, pp. 659-668.

PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA – REVISÃO SCOPING

Sónia Silva e Ana Ribeiro

Introdução

Diariamente, em todo o mundo, mais de 2000 famílias perdem os seus filhos devido a lesões não intencionais, também conhecidas por acidentes (WHO, 2008). Em Portugal, entre 1992 e 2020, mais de 6500 crianças e jovens morreram desta causa (APSI, 2022).

O Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar, em parceria com a família, tem um papel fulcral na prevenção dos acidentes domésticos ao capacitar a família para as mudanças que se considerem necessárias para um ambiente doméstico seguro.

Objetivos

Mapear a evidência científica relativamente às intervenções do Enfermeiro de Família na prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida.

Metodologia

Realizada Revisão Scoping de acordo com Joanna Briggs Institute (JBI, 2020) partindo da questão de pesquisa “Quais as intervenções do Enfermeiro de Família na prevenção dos acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida?”. Efetuada pesquisa nas bases de dados CINAHL® Complete e MEDLINE® Complete, complementando-se com Google Scholar. Considerou-se, como critério de inclusão, revisões de literatura, estudos no paradigma quantitativo, qualitativo ou mistos (ambos), primários ou secundários, publicados entre 2017 e 2023, em língua portuguesa, inglesa e/ou espanhola e com disponibilidade de full text gratuito. As fontes de revisão incluíram pais/famílias com mais de 18 anos de idade e com pelo menos um filho no primeiro ano de vida (População), intervenções do enfermeiro de Família na prevenção de acidentes domésticos (Conceito) em ambiente doméstico (Contexto).

Resultados e Discussão

Tendo como foco o mapeamento das intervenções do Enfermeiro de Família na prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida, considerou-se a seleção de quatro artigos (de quinze para leitura integral).

Dos artigos escolhidos emergiu a necessidade de medidas preventivas para acautelar um ambiente doméstico seguro, conhecimento dos tipos de acidentes domésticos, das características do desenvolvimento da criança, dos fatores de risco na criança, pais e ambiente doméstico, continuidade da intervenção para fortalecimento da competência parental e métodos de aprendizagem efetivos, que poderá passar por providenciar uma caixa com alguns produtos de segurança (limitadores de abertura de portas e gavetas, protetores de tomadas) para conhecimento dos pais (Kim et al, 2022) ou ainda a transmissão de conteúdo educativo através de métodos audiovisuais em salas de espera (Phillips, 2018). Por último, e não menos importante, a aplicabilidade de Políticas de Saúde (Phillips, 2018) cujas linhas orientem os Enfermeiros na consecução dos seus objetivos.

Ressalva-se uma lacuna na evidência científica relativamente ao papel do Enfermeiro de Família, tornando-se reveladora a necessidade de mais estudos nesta área temática.

Conclusões

O Enfermeiro de Família, na posição privilegiada que ocupa junto das famílias, deverá incorporar um papel educativo e orientador, promovendo um ambiente doméstico seguro. As intervenções passam por transmitir aos pais os tipos de acidentes domésticos e seus fatores de risco, bem como as características do desenvolvimento da criança. Estas intervenções deverão ser sistemáticas, garantindo métodos de ensino efetivos que reforcem as mudanças necessárias para a prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida.

Palavras-Chave

Family, Nus* interventions, accidents prevention and home.

Referências bibliográficas

- APSI (2022). Relatório de avaliação: 30 anos de segurança infantil em Portugal 2022. https://apsi.org.pt/images/PDF/2022/APSI_RELATORIO_30.pdf
- Joanna Briggs Institute. (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis: Development of a scoping review protocol. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687810/11.2+Development+of+a+scoping+review+protocol>
- Kim, M., Lee, H., Lee, Y., Kim, J. & Cho, H. (2022). Analysis of research on interventions for the prevention of safety accidents involving infants: a scoping review. *Child Health Nursing Research* 28(4):234-246. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=7af03ab2-0f61-418a-a26e-7a2be16e39aa%40redis>
- Phillips, K, 2018). Home is where the hurt is. In: *Community Practitioner*. 91(5). pp. 28-30 <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=7af03ab2-0f61-418a-a26e-7a2be16e39aa%40redis>
- WHO. (2008). World Report on child injury prevention file:///C:/Users/User/Downloads/9789241563574_eng.pdf

CUIDAR DA HIGIENE PESSOAL: UM AUTOCUIDADO DO DOMÍNIO DE ATENÇÃO DA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Isabel Barros; Salomé Ferreira; Sandra Franco; Andreia Lima

Introdução

O AVC é uma das causas de maior mortalidade e morbilidade, resultando em incapacidades para as atividades de vida diária. A independência funcional é um dos fatores de maior relevo para o indivíduo; assim, o foco deste trabalho é o de compreender os ganhos em saúde nos doentes com o diagnóstico de enfermagem cuidar da higiene pessoal comprometido, após a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER). A pergunta de partida, que constitui o fio condutor do presente projeto de investigação, é: “Que influência têm as intervenções do enfermeiro de reabilitação na independência funcional do doente com diagnóstico de enfermagem cuidar da higiene pessoal comprometido?”

Objetivos

objetivo geral: identificar a influência dos cuidados de reabilitação na independência funcional do doente com o diagnóstico de enfermagem cuidar da higiene pessoal comprometido.

Metodologia

O estudo insere-se no paradigma quantitativo de tipo descritivo - correlacional e longitudinal. A amostra (N=18) é não probabilística, do tipo acidental, e foi aplicada aos doentes acometidos com AVC e com diagnóstico de enfermagem cuidar da higiene pessoal comprometido que se encontravam internados na unidade de AVC num hospital da região norte de Portugal, e que foram alvo dos cuidados de enfermagem de reabilitação. Os dados foram recolhidos através do questionário sociodemográfico e clínico e do instrumento para a avaliação do nível de dependência funcional (Índice de Barthel).

Resultados e Discussão

O principal resultado deste estudo diz respeito aos ganhos dos doentes após intervenção de enfermagem de reabilitação.

Conclusões

A amostra do estudo é maioritariamente constituída pelo género feminino, com uma média de idades de 75 anos, sendo que a maioria tem como escolaridade o 1.º ciclo, é casada ou vive em união de facto e é residente em meio rural. A maioria dos participantes são provenientes do domicílio para a unidade AVC, foram encaminhados para o domicílio e UC como destino de alta. A maioria teve um AVC isquémico e tinha, como antecedentes pessoais, dislipidemia e hipertensão arterial. A grande maioria dos participantes apresentavam várias comorbilidades associadas e uma média de dias de internamento de 11.28. No presente estudo, podemos confirmar que o género feminino apresenta maior independência funcional relativamente ao género masculino. Além disso, identificamos as variáveis que contribuem para explicar o score total em percentagem das categorias em estudo, aquando do momento da alta e pode-se constatar que a única variável identificada é o destino de alta, neste caso, a UC.

Palavras-Chave

Acidente vascular cerebral, Autocuidado, Enfermagem em Reabilitação, Estado funcional, Higiene Pessoal

Referências bibliográficas

- Araújo, F., Ribeiro, J., Oliveira, A., & Pinto, C. (2007). Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 25(2). 5966. <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/15740/2/84575.pdf>;
- Bireme – DeCS/Mesh: descritores em ciências da saúde. São Paulo: BIREME; OPAS; OMS, 2017. <http://decs.bvsalud.org>
- Branco, T., & Santos, R. J. D. (2010). *Reabilitação da pessoa com AVC*. Editora Formasau - Formação e Saúde, Lda.
- Menoita, E. C. (Coord). (2012). *Reabilitar a pessoa idosa com AVC*. Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- Araújo, P., Soares, A., Ribeiro, O., & Martins, M. M. (2021). Processo de cuidados de Enfermagem de reabilitação à pessoa adulta/idosa com compromisso no sistema nervoso. In O. Ribeiro (Coord.), *Enfermagem de reabilitação Conceções e Práticas*. (pp.164-233). Lidel Editora, Edições Técnicas, Lda.

NECESSIDADES DE FORMAÇÃO DE UMA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA A ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA EM ENFERMAGEM

Liliana Salomé Teixeira; Albertina Marques

Introdução

O desenvolvimento de cuidados paliativos (CP) de excelência pressupõe equipas multiprofissionais com competências específicas e diferenciadas. Assim, os serviços de saúde, apostam na formação contínua dos seus profissionais com o objetivo de contribuir para a qualidade desejada, traduzindo-se na idoneidade quer da atividade assistencial quer formativa.

Com a finalidade de contribuir para a elaboração de um plano de formação adequado aos requisitos de candidatura do serviço à acreditação da idoneidade formativa da Ordem dos Enfermeiros (OE), elaborou-se este estudo.

Objetivos

Identificar as necessidades de formação da equipa multidisciplinar da Equipa de Cuidados Paliativos de uma Unidade de Saúde do Norte.

Metodologia

Tipo de estudo: exploratório, descritivo.

Recolha de dados: questionário ad hoc elaborado pelo investigador na plataforma “Google forms”, com base nos requisitos de formação contínua exigido pela Ordem dos Enfermeiros para acreditação da idoneidade formativa dos contextos da prática clínica. Aplicado através de email, no período de janeiro, fevereiro, março 2023, garantindo o anonimato e confidencialidade dos dados.

Tratamento de dados: Estatística descritiva, através de frequências relativas, médias, desvio padrão.

População: 24 elementos da equipa multidisciplinar.

Amostra: 23 elementos da equipa multidisciplinar: 8 médicos, 9 enfermeiros, 1 Assistente Social, 1 assistente Técnico, 1 Capelão, 1 Nutricionista, 1 Psicólogo e 1 Psiquiatra.

Terreno de pesquisa: Equipa de Cuidados Paliativos de uma Unidade de Saúde do Norte

Resultados e Discussão (máximo de 180 palavras): Equipa multidisciplinar é maioritariamente do sexo feminino (87,0%), com média de idade de $40,57 \pm 6,52$ anos, média de anos de exercício profissional de $15,39 \pm 7,36$ e com experiência profissional em CP em média $4,91 \pm 3,37$ anos. Salienta-se que mais de metade da equipa apresenta formação diferenciada em CP obtida através de cursos pós-graduação e mestrado.

Relativamente às necessidades formativas, excetuando a área da Ética e Deontologia Profissional, mais de metade da equipa multidisciplinar não tem formação nas áreas: Precauções Básicas de Controlo de Infecção, Gestão dos Riscos, Emergências Clínicas, Emergências Não Clínicas, sentindo ainda necessidade de formação em Comunicação e Apoio Social em CP.

A falta de tempo prevaleceu como grande dificuldade no desenvolvimento de formação em serviço, contudo a maioria reforça a ideia de que a formação traz vantagens para aumento do corpo conhecimentos, melhoria e adequação dos cuidados às necessidades efetivas da pessoa em situação paliativa/família.

Em suma, de acordo com os requisitos para acreditação da idoneidade formativa dos contextos de prática clínica, verifica-se que das 5 áreas de formação padrão exigidas pela OE, identificaram-se 4 áreas em défice.

Conclusões

As necessidades de formação identificadas, demonstram que a Equipa de Cuidados Paliativos tem de investir num plano de formação contínua em serviço, de forma estruturada, com linhas orientadoras concretas, contribuindo para o desenvolvimento de conhecimento e competências profissionais técnicas e humanas, conducente à melhoria de cuidados à pessoa em situação paliativa/família e, simultaneamente, dotando a equipa de requisitos para reconhecimento de idoneidade formativa pela Ordem dos Enfermeiros.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Formação; Acreditação; Idoneidade formativa.

Referências bibliográficas

Comissão Nacional da Cuidados Paliativos. (2016). Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos biénio 2017-2018. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gicoCP_2017-2018-1.pdf

Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021-2022. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/23835/pedcp-2021-2022.pdf>

Regulamento n.º 558/2017, de 17 de outubro de 2017. Diário da República n.º 200/2017, Série II de 2017-10-17.
<https://dre.tretas.org/dre/3121716/regulamento-558-2017-de-17-de-outubro>

GOVERNAÇÃO CLÍNICA E O IMPACTO NA PRÁTICA DE CUIDADOS DOS ENFERMEIROS

Tiago Silva; Sílvia Ramalho

Introdução

O papel dos enfermeiros tem uma importância decisiva nos processos de transformação das organizações de saúde e de desenvolvimento do sistema de prestação de cuidados à população. O desempenho e interações da governação clínica são moldados pela liderança estratégica e pela gestão, e deve ser criado um sistema de referência que torne explícito o modo como é esperado que os atores do sistema de saúde pautem o seu desempenho e interajam.

Objetivos

Face ao exposto foi formulada uma questão de investigação conduzida através do método PIO – Participant (Tipo de participantes); Intervention (Tipo de Intervenção); Outcomes (Tipo de Resultados) apresentado na tabela 1, sendo a questão: “Qual o impacto da governação clínica em Enfermagem na prática de cuidados dos enfermeiros?”

Metodologia

Para a realização da pesquisa de artigos científicos utilizamos as bases de dados CINAHL Complete; MedicLatina; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e SciELO Scientific Electronic Library Online.

Após a formulação da pergunta PIO foram utilizados os descritores “Governance” e “Nursing”, o booleano “AND” e “OR”, os idiomas Português, Inglês e Espanhol e o horizonte temporal (2018-2022). Foram selecionados 8 artigos científicos para análise crítica.

Resultados e Discussão

O conceito de governação clínica é uma abordagem de gestão contemporânea que inclui elementos como democracia participativa, cogestão, estado de direito, abertura e prestação de contas na gestão, responsabilidade, abordagem de compromisso, igualdade para todos, eficiência e visão estratégica. Um dos princípios fundamentais da governação hospitalar é a participação e o envolvimento do enfermeiro nos processos de gestão e tomada de decisão, exigindo um forte envolvimento na gestão do cuidado, com reflexos significativos na prestação coordenada de cuidados de qualidade ao doente. Observa-se que enfermeiros com mais anos de experiência têm uma visão negativa do clima organizacional, quando comparados com enfermeiros mais novos, pois estes atribuem mais ênfase às relações profissionais por inexperiência. Quando escolhem voluntariamente o serviço em que trabalham estão mais satisfeitos com o serviço e o seu gestor, bem como com a profissão, atribuindo um valor positivo ao clima de governação. Deste modo, existe um clima positivo na organização com uma atuação eficaz e eficiente na prestação de cuidados seguros ao doente.

Conclusões

Foi possível analisar que há evidência que os vários modelos de governação clínica em Enfermagem têm impacto positivo na prática de cuidados dos enfermeiros, possibilitando a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, maior autonomia profissional, melhoria das relações de articulação entre os serviços de saúde e maior satisfação profissional.

Concluimos que existe uma variedade de perceções sobre o tema investigado, em função das particularidades da organização profissional de Enfermagem e da estrutura dos sistemas de saúde nos países de origem dos estudos.

Palavras-Chave

Após a formulação da pergunta PIO foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “Governance” e “Nursing”, sendo que “Nursing” é um descritor MeSH. O descritor “governance” foi definido através da plataforma descritores em Ciências da Saúde.

Referências bibliográficas

ABDELRAHMAN, Sally e HASHISH, Ebtsam - The Relationship Between Transformational Leadership Practices of First-Line Nurse Managers and Nurses' Organizational Resilience and Job Involvement: A Structural Equation Model. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* (2021), vol.18, nº5, pág. 273–282.
AMARAL, António, JESUS, Elvino e ROQUE, Sofia - Estudo RN4Cast em Portugal: Ambientes de Prática de Enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*. (2015), pág. 26-44. ISSN 0874-7695.

- CARVALHO, Marlene e LUCAS, Pedro - A eficácia da prática do enfermeiro líder clínico. Revisão sistemática da literatura. (2020), Instituto Politécnico de Viseu. Millenium, nº2, Vol.11, pág. 57-64. DOI: 10.29352/mill0211.06.00274.
- DUAN, Qiu, LUO Yu e PAN, Na. - The Influence of PDCA Cycle Management Mode on the Enthusiasm, Efficiency, and Teamwork Ability of Nurses. Revista Hindawi BioMed Research International. (2022). pág. 1-7. DOI:<https://doi.org/10.1155/2022/9352735>.
- FITZPATRICK, Joyce [et al.] - Shared governance and empowerment in registered nurses working in a hospital setting. Revista Nurs Adm Q (julho-setembro 2011), nº35, Vol.3. pág. 212-0048. DOI: 10.1097/NAQ.0b013e3181ff3845.
- GUERRA, Magda, JESUS, Élvio e ARAÚJO, Beatriz - Leadership and participation of nurses in hospital governance: Impact on the quality and safety of care provided. Scoping review protocol. Revista Gestão e Desenvolvimento (2021) nº29, pág. 423- 438. DOI: <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2021.10211>.

PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE CUIDADOS PALIATIVOS SOBRE INTERVENÇÕES INAPROPRIADAS EM PESSOAS NAS ÚLTIMAS HORAS E DIAS DE VIDA

Paulo Pereira; Manuela Cerqueira, Bruno Feiteira; Joana Ferreira

Introdução

Os Cuidados Paliativos (CP) assumem uma abordagem holística direcionada à pessoa e família em situação paliativa. Visando a promoção da qualidade de vida, estes cuidados devem começar no momento do diagnóstico de qualquer doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada, mantendo-se presentes até ao processo de luto familiar. Nas Últimas Horas e Dias de Vida (UHDV) da pessoa doente, é importante aferir quais as suas reais necessidades e descartar medidas causadoras de sofrimento, evitando a distanásia e promovendo a ortotanásia.

Objetivos

Conhecer a percepção dos Profissionais de Saúde (PS) de uma Unidade de Cuidados Paliativos sobre as intervenções consideradas inapropriadas na abordagem à pessoa em situação paliativa nas UHDV, com a finalidade de permitir a reflexão e otimização da prática clínica à pessoa a viver a fase das UHDV e sua família.

Metodologia

Estudo qualitativo e exploratório descritivo, aplicado a 10 profissionais de saúde de uma equipa multidisciplinar em Unidade de Cuidados Paliativos do norte de Portugal. O contacto regular com pessoas doentes e famílias em fase de UHDV, o nível de formação igual ou superior ao nível básico em Cuidados Paliativos e a experiência de 2 ou mais anos em CP, foram os critérios de inclusão adotados na seleção dos participantes. Foi ainda considerado o seguinte critério de exclusão: PS cuja categoria profissional não participava nas reuniões multidisciplinares de carácter semanal. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada entre 8 de junho e 2 de julho de 2022 a 6 enfermeiros, 2 médicos, 1 psicólogo e 1 assistente social, mediante um guião de entrevista constituído por duas partes: 5 perguntas fechadas com dados sociodemográficos dos participantes e 11 perguntas abertas. Os participantes assinaram o consentimento informado, livre e esclarecido e as respostas às entrevistas foram gravadas em formato áudio, mediante autorização prévia do participante. A informação recolhida foi alvo de análise de conteúdo segundo Bardin (2016), respeitando os procedimentos ético-morais.

Resultados e Discussão

Da análise de conteúdo da informação recolhida, emergiram quatro categorias: futilidade terapêutica, técnicas invasivas, posicionamentos/levantes e forçar a alimentação. Metade dos participantes falaram em “futilidade terapêutica” (50%), sendo considerada uma má prática na realidade dos CP, ao ponto de integrar o rol de principais problemas éticos com os quais os PS se confrontam quando cuidam de problemas em fim de vida. A categoria “técnicas invasivas” deu origem a cinco subcategorias: desbridamento de feridas (10%); aspiração de secreções (10%); sonda nasogástrica (40%); utilização da via endovenosa (20%); troca de dispositivos médicos (20%). Segundo a bibliografia, os PS e familiares que acompanharam doentes na última fase da sua vida, consideram o recurso a técnicas invasivas como uma lacuna causadora de insatisfação. Os “posicionamentos e levantamentos” (20%) podem ser despropositados, caso interfiram no bem-estar físico do doente, obrigando a uma avaliação adequada pelos PS. Por último, “Forçar a alimentação” (10%) foi entendida como uma intervenção imprópria, sabendo-se que a fraqueza e a diminuição da função neurológica provocam alterações na capacidade da deglutição, sendo a disfagia um sintoma perturbador que ocorre frequentemente nas UHDV.

Conclusões

O objetivo dos cuidados prestados nas UHDV à pessoa em situação paliativa é sempre o de garantir seu bem-estar e conforto, com respetivo apoio à família. Nesta fase, é fundamental investir-se em intervenções não invasivas ajustadas às reais necessidades de doente e família, evitando-se a distanásia ou futilidade terapêutica. Uma avaliação adequada junto do doente/família/cuidador, pode indicar quais são as causas de sofrimento e as melhores estratégias para proporcionar conforto, com a finalidade de garantir um processo de morrer digno.

Palavras-Chave

Cuidados Paliativos; Enfermagem; Pessoa em situação paliativa; Últimas horas e dias de vida; Competências especializadas

Referências bibliográficas

- Chapman, L., & Ellershaw, J. (2020). Care in the last hours and days of life. *Medicine*, 48(1), pp. 52-56. doi:10.1016/j.mpmed.2019.10.006
- Harman, S. M., Bailey, F. A., & Walling, A. M. (outubro de 2022). Palliative Care: Last hours and days of life. Obtido de Uptodate.
- Lei n.º 31/2018. (2018). Direitos das pessoas em contexto de doença avançada. *Diário da República Série I* n.º 137 (2018/07/18).
- Neto, I. G. (2020). *Cuidados Paliativos - conheça-os melhor*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Pereira, S. M. (2010). *Cuidados Paliativos: confrontar a morte*. Lisboa: Universidade Católica Editora Unipessoal, Lda.

DAS IDENTIDADES DE GÉNERO AO PETÚNIA

Carla Santos, Diogo Parente; Gonçalo Pereira, Inês Sousa; Telmo Rodrigues; Carminda Morais

Introdução

O projeto “Inclusão e identidade de género” nasce das inquietações de estudantes da ESSIPVC com esta área na academia, desenvolveu-se alicerçado no Demola e INPEC+, com lógicas participadas e de (co)criação. O seu impacto reflete-se na conceção do “Petúnia”- ESS-IPVC, integrado no INPEC+ e Escola Inclusiva-IPVC e na prática especializada em Enfermagem de Saúde Familiar (EESF) com o desenvolvimento, numa USF, do Estágio de Natureza Profissional “Percurso de saúde com equipas de saúde familiar: vozes de pessoas trans, famílias e profissionais”.

Objetivos

O Petúnia pretende: contribuir para a (co)construção de um campus que assegure a expressão da pluralidade de identidades de género (IG); assegurar percursos formativos efetivamente orientados para a inclusão e transformação social; e potenciar práticas profissionais inclusivas e respeitadoras da diversidade. No Estágio objetiva-se: mapear o processo de cuidados com pessoas trans e suas famílias; (co)construir um projeto de intervenção EESF e perspetivar rede de parcerias de apoio à pluralidade de IG.

Metodologia

O Petúnia, numa lógica de (co)construção, parte do diagnóstico de situação com recurso à análise sistematizada pela abordagem PESTLE (Política, Económica, Social, Tecnológica, Legal e Ambiental), a análise documental e de mapas de empatia emergente dos “stakeholders”, no sentido de orientar a transformação social colaborativa que se pretende fazer.

Norteado pelo modelo de governação do INPEC+, será estrategicamente desenvolvido de forma faseada, iniciando em 2023-2024 com a comunidade académica da ESS e da ESE (IPVC), e em 4 eixos, também eles desenvolvidos de forma faseada: na 1ª fase - campus inclusivo (designadamente integração/acolhimento na promoção de respostas adaptativas à transição do ensino superior, garantia do cumprimento do direito ao uso do nome social nos processos administrativos e reestruturação de instalações sanitárias), formação/sensibilização da comunidade académica e comunicação e divulgação, na 2ª fase - projetos de aprendizagem social.

No estágio desenvolver-se-á um estudo de investigação-ação com pessoas trans, suas famílias e profissionais de saúde, orientada para a melhoria da prática de EESF.

Resultados e Discussão

Do diagnóstico emergiram necessidades e oportunidade de mudança, nomeadamente: confusão entre conceitos; preconceito e discriminação mais acentuada nas pessoas trans comparativamente à população em geral e Lésbica Gay e Bissexual; stress contínuo com impacto na saúde (Coleman et al., 2022; Moleiro et al., 2020); jovens trans com risco 2 a 3 vezes maior de sofrer de ansiedade e depressão, ideação e tentativas de suicídio comparativamente aos pares cisgénero (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2023); risco agravado nas situações de transições múltiplas e insuficiente formação dos profissionais de saúde (Rodrigues et al., 2020; Saleiro et al., 2022).

A partir dos insights perspetivaram-se compromissos com transformações que urge encetar, com início na ESS-IPVC, e que conformam os eixos de intervenção bem como a investigação-ação desenvolvida em contexto formativo no mestrado de ESF. A educação, a advocacia, o lobbying e a inclusão destes conteúdos na formação graduada e pós-graduada de profissionais de saúde surgem como domínios de intervenção prioritária.

Conclusões

O Petúnia é subsidiado continuamente pelos aportes inerentes ao seu processo dinâmico, participado, de (co)criação e de articulação entre os seus eixos de ação com novos que sejam integrados, ampliando assim o seu campo de ação. A alavancagem para o ensino pós-graduado de ESF permite contribuir para a construção participada de ambientes e percursos promotores de cuidados de saúde mais inclusivos, adequados, significativos e positivos com as pessoas trans e suas famílias.

Palavras-Chave

“Diversidade, equidade, inclusão”, “identidade de género”, “ensino superior”, “mudança social”, “cuidados de saúde”

Referências bibliográficas

- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W.P., Brown, G. R., Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F.L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International journal of transgender health*, v (23), S1–S258. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Moleiro, C., Raposo, C. S., Moita, G., Pereira, H., Jorge Gato, Silva, M., & Neves, S. (2020). Linhas de orientação para a prática profissional no âmbito da intervenção psicológica com pessoas LGBTQ. OPP. https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/linhasorientacao_lgbtq.pdf
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2023). Contributo científico OPP – intervenção e acompanhamento nos cuidados de saúde das pessoas transgénero – o papel dos psicólogos e psicólogas. OPP. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/contributo_cientifico_opp_interven_o_nos_cuidados_de_sa_de_pessoas_trans.pdf
- Rodrigues, J., Lemos, C., & Figueiredo, Z. (2020). Discriminação e barreiras ao acesso ao serviço nacional de saúde percecionados por pessoas trans. *revista portuguesa de psiquiatria e saúde mental*, 6(3), 98–108. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.152>
- Saleiro, S. P., Ramalho, N., Menezes, M. S., & Gato, J. (2022). Estudo nacional sobre necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais. Lisboa: CIG. https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2022/05/Estudo_necessidades_pessoas_LGBTI_discrimina_orienta_sexual_id_express_genero_caractrstcs_sexuais.pdf