



## Saúde global: Novas abordagens

### Livro de resumos do I Congresso Internacional

**I Congresso Internacional em Cuidados Paliativos - Do Direito ao Conforto**

**II Congresso Internacional de Saúde Familiar - A Família no Epicentro dos Cuidados**

**III Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE GLOBAL: NOVAS ABORDAGENS

28 e 29 de junho de 2023

**Auditório Carlos Pereira  
Escola Superior de Saúde de Viseu**

## FICHA TÉCNICA

**Título:** Saúde global: Novas abordagens

**Conceção gráfica:** Nuno Mendes

**Editor:** Instituto Politécnico de Viseu,  
Escola Superior de Saúde

**Coordenação Editorial:**

Madalena Cunha  
Cláudia Chaves  
Isabel Bica  
Olivério Ribeiro  
Nuno Mendes

**ISBN:** 978-989-35117-4-9

**Formato:** e-book

**Ano de edição:** 2023

**Local:** Viseu

**Referência:**

Cunha, M., Chaves, C., Bica, I., Ribeiro, O., & Mendes, N. (Coords.). (2023). *Saúde global: Novas abordagens: Livro de resumos do I Congresso Internacional de Saúde Global*. Escola Superior de Saúde de Viseu. [https://www.essv.ipv.pt/wp-content/uploads/livros/I\\_congresso\\_saude\\_global\\_2023.pdf](https://www.essv.ipv.pt/wp-content/uploads/livros/I_congresso_saude_global_2023.pdf)

O conteúdo dos resumos publicados é da inteira responsabilidade dos seus autores, resguarda-se a equipa editorial/ESSV de eventuais atos ilícitos ou de outra índole que eventualmente tenham sido praticados.



## Índice

Família y cuidados paliativos.....	9
<i>Dr. Ph. José Carlos Bermejo</i> .....	9
Comunicação aumentativa alternativa com recurso a High Technologies na pessoa com ventilação mecânica invasiva e/ou limitações na comunicação na UCI .....	11
<i>Jani Ferreira (1), M<sup>a</sup> Céu Rocha (2), Marli Vitorino (3)</i> .....	11
Comunicação aumentativa alternativa com recurso a High Technologies na pessoa com ventilação mecânica invasiva e/ou limitações na comunicação na UCI .....	12
<i>Jani Ferreira (1), M<sup>a</sup> Céu Rocha (2), Marli Vitorino (3)</i> .....	12
Enfermagem extra hospitalar em Portugal .....	13
<i>Márcio Silva(1,2)</i> .....	13
I Congresso Internacional de saúde global – novas abordagens Direito e Ética em Cuidados Paliativos 29 de junho de 2023 .....	14
Comunicações Oraís.....	17
Literacia na População Migrante: Projeto de Intervenção .....	19
<i>Carolina, Henriques<sup>1</sup>, Sónia, Ramalho<sup>1</sup>, Cáitía, Pontes<sup>1</sup>, Francisco, Barrantes<sup>1</sup>, Rogério, Salvador<sup>2</sup>, Susana, Custódio<sup>1</sup>, Lina, Rosálio<sup>3</sup>, Paulino, Sousa<sup>2</sup></i> .....	19
Cuidar a família de um doente com demência: avaliação e intervenção familiar segundo o MDAIF- um estudo de caso .....	20
<i>Cláudia Quintão (1), Rita Ribeiro(1), Sandra Fonseca(2), Marlene Lebreiro(3), Odete Amaral(4)</i> .....	20
Qualidade do Sono do Doente Cirúrgico: Domicílio vs Internamento.....	21
<i>Ana Cascais (1), Paulo Almeida (1), Madalena Cunha (2)</i> .....	21
Aleitamento materno: desenvolvimento de um curso on-line para profissionais da atenção primária à saúde de jiparána/ro .....	23
<i>Veras, Graciella de Sousa (1), Souza, Ana Izabel Jatobá de(1)</i> .....	23
Lista de verificação de parto seguro .....	24
<i>Franciane Zabloski Vieira (1), Roberta Costa (1)</i> .....	24
Lavagem gástrica à pessoa vítima de intoxicação – revisão scoping .....	25
<i>Laura Moraes (1), Leonor Frias (1), Maiara Ribeiro (1), Mariana Nunes (1), Mélanie Ramos (1), Sara Morence (1), Vera Natividade (1), Mauro Mota (1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)</i> .....	25
Autocuidado para gestão do peso em gestante com sobrepeso ou obesidade: construção de um infográfico animado.....	26
<i>Kelly Przybylska(1), Luciana Sebolt (1)</i> .....	26
Consulta de enfermagem ambulatorial a pacientes pediátricos e neonatais em pós-operatório de cirurgia cardíaca .....	27
<i>Vanessa Serafim (1), Jane Anders (2)</i> .....	27
Adesão dos Enfermeiros às Precauções Básicas de Controlo de Infecção .....	28
<i>Estudo Piloto Joana Rocha (1), António Dias (1)</i> .....	28
Intervenções de enfermagem na pessoa com fadiga em situação paliativa: resultados preliminares .....	29
<i>Conceição Jasmíns(1), Cristina Pinto(2), Laura Reis(2), Sara Cunha(3)</i> .....	29
Construção do infográfico animado para cuidados de enfermagem à criança com sinais de sepse.....	30
<i>Elida Ferreira de Moura Gomes (1), Ana Izabel Jatobá de Souza (2), Daniela Oliveira Pontes(3)</i> .....	30
Estratégias implementadas por uma equipe de Saúde da Família para prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero .....	31
<i>Juliana Martinovski(1), Luciana da Rosa (2), Daiana Fernandes(3)</i> .....	31

Pessoa Idosa no Serviço de Urgência: vivência individual por situações não urgentes.....	32
<i>Fernando Pina<sup>(1)</sup>, Joana Cardoso<sup>(2)</sup> João Vicente<sup>(2)</sup> Leonardo Almeida<sup>(2)</sup> Letícia Mendes<sup>(2)</sup> Luís Rodrigues<sup>(2)</sup> Maria Esteves<sup>(2)</sup> Paula Ferreira<sup>(2)</sup> Olivério Ribeiro<sup>(3)</sup>, Madalena Cunha<sup>(4)</sup> .....</i>	
Relação entre Condições de Vida de Adolescentes do 9º ano e a Perceção de Qualidade de Vida.....	33
<i>Ana Vieira<sup>(1)</sup>, Ana Queirós<sup>(1)</sup>, Ângela Cunha<sup>(1)</sup>, Joana Alves<sup>(1)</sup>, Margarida Ferreira<sup>(1)</sup>, Mariana Gonçalves<sup>(2)</sup>, Luís Graça<sup>(3)</sup> .....</i>	
Hábitos de Sono em Crianças do 1º Ciclo: A intervenção do Enfermeiro.....	34
<i>Tânia Marques<sup>(1)</sup>, Teresa Lima<sup>(1)</sup>, Magda Guerra<sup>(1)</sup>.....</i>	
Satisfação da pessoa assistida na unidade de técnicas endoscópicas de uma unidade hospitalar .....	35
<i>Joana Mendes<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>.....</i>	
Utilização da terapia assistida com animais em contexto de cuidados paliativos pediátricos.....	36
<i>Luís Miguel Condeço<sup>(1)</sup>, Manuel Cordeiro<sup>(2)</sup>, Isabel Bica<sup>(2)</sup>, Graça Aparício<sup>(2)</sup>, Ernestina Silva<sup>(3)</sup>.....</i>	
Necessidades da família de crianças com cancro em cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa da literatura.....	37
<i>Inês Dominguez<sup>(1)</sup>, Juliana Gaspar<sup>(1)</sup>, Tiago Manata<sup>(1)</sup>, Maria Lurdes Lomba<sup>(1)</sup>.....</i>	
Desenvolvimento e implantação de um painel de monitoramento dos exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo de útero, utilizando o georreferenciamento. ....	38
<i>Daniela Andrade<sup>(1)</sup>, Marli Backes<sup>(2)</sup>.....</i>	
Tecnologia educacional em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: construção de álbum seriado para acompanhantes.....	40
<i>Jonathan Souza<sup>(1)</sup>, Jane Anders<sup>(2)</sup>.....</i>	
Efetividade do Deep Water na Intensidade da Dor em Pessoas com Dor Lombar Crónica (DCL): Uma Revisão Rápida da Literatura .....	41
<i>Mariana Pargana<sup>(1)</sup>, Rui Neves<sup>(1)</sup>, Tatiana Calado<sup>(1)</sup>, Ana Teresa Jeremias<sup>(2)</sup> .....</i>	
O papel dos Enfermeiros de Saúde Familiar a idosos vítimas de violência familiar: Revisão integrativa da literatura.....	42
<i>Cláudia Almeida<sup>(1)</sup>, Ana Carvalho<sup>(2)</sup>, Luís Oliveira<sup>(3)</sup>, Maria Amaral<sup>(4)</sup>, Marlene Lebreiro<sup>(5)</sup>.....</i>	
Perceções Compartilhadas: Pessoas com Artrite Reumatóide e Profissionais de Saúde na Era da Telessaúde.....	44
<i>Ana Almeida Ribeiro<sup>(1)</sup>, Adriana Henriques<sup>(2)</sup>, Madalena Cunha<sup>(3)</sup>.....</i>	
O Enfermeiro de Família e o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – estudo de família.....	45
<i>Carla Nunes<sup>1</sup>, Fátima Magno,<sup>2</sup> Pedro Pereira<sup>3</sup> .....</i>	
Família, Enfermeiro de Família, Avaliação Familiar, Intervenções de Enfermagem .....	46
<i>Elsa Lopes<sup>(1)</sup> .....</i>	
Redução de Danos Evitáveis na Prestação de Cuidados de Saúde: Um projeto de Investigação-Ação.....	47
<i>Catarina Amaral<sup>(1)</sup>, Ana Almeida Ribeiro<sup>(2)</sup>, António Fernandes<sup>(3)</sup>, Carla Correia<sup>(3)</sup>, Carlos Amaral<sup>(3)</sup>, Diana Albuquerque<sup>(3)</sup>, Filipe Pimenta<sup>(3)</sup>, Luís Ferreira<sup>(3)</sup>, Luísa Carvalho<sup>(3)</sup>, Rui Pedro Lopes<sup>(3)</sup>, Margarida Carvalho<sup>(3)</sup>, Madalena Carvalho<sup>(3)</sup> .....</i>	
Utente com necessidades paliativas: integração de cuidados.....	48
<i>Ana Dias<sup>(1)</sup>, Carina Rodrigues<sup>(1)</sup> Dina Santos<sup>(1)</sup> Liliana Rodrigues<sup>(1)</sup> Maria Albernaz<sup>(1)</sup> Maria Rebelo<sup>(1)</sup> Marlene Gomes<sup>(1)</sup> Marta Pinto<sup>(1)</sup> Olga Bonito<sup>(1)</sup> Túlvia Rodrigues<sup>(1)</sup>.....</i>	
Determinantes sociodemográficos e clínicos do estado funcional da pessoa com avc no momento da alta.....	49
<i>Mónica Angélico<sup>(1)</sup>, Jorge Fonseca<sup>(2)</sup>, Marco Pereira<sup>(2)</sup>.....</i>	
Troca de cateteres venosos periféricos: por rotina ou indicação clínica? - revisão sistemática com meta-análise.....	50
<i>Maria João Enfrásio<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>.....</i>	
Níveis de literacia em saúde nos doentes renais crónicos em pré diálise e seus preditores.....	51
<i>Carolina Costa<sup>(1)</sup>, Olivério Ribeiro<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>.....</i>	
A importância das palavras quando se comunica com a pessoa em situação paliativa .....	52
<i>Sara Gomes<sup>(1)</sup>, Conceição Jasmíns<sup>(1)</sup>, Ana Rocha<sup>(1)</sup>, Joel Vitorino<sup>(1)</sup>, Margarida Alvarenga<sup>(2)</sup>.....</i>	
Administração de medicação por via intranasal em contexto de emergência intra/extra-hospitalar.....	53
<i>Inês Trigo<sup>(1)</sup>, Nuno Alves<sup>(2)</sup>, Mónica Alves<sup>(3)</sup>, Mónica Salomé<sup>(4)</sup>.....</i>	

Protocolos utilizados na abordagem ao doente com sépsis em contexto de urgência: uma revisão sistemática com metanálise.....	54
<i>Carolina Ferreira<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup></i> .....	54
Salvar uma vida após a alta: ensino aos pais sobre o suporte básico de vida pediátrico.....	55
<i>Ana Silva<sup>(1)</sup></i> .....	55
A pessoa submetida a traqueostomia.....	56
<i>Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(3)</sup>, Jacinto Marques da Costa<sup>(2)</sup>, Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(4)</sup></i> .....	56
Doente crítico com queimaduras e a sua qualidade de vida.....	57
<i>Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Irene Oliveira<sup>(3)</sup>, Paulo Alves<sup>(3)</sup></i> .....	57
Doente crítico com feridas complexas/queimaduras.....	59
<i>Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(1)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(2)</sup>, Irene Oliveira<sup>(3)</sup>, Paulo Alves<sup>(3)</sup></i> .....	59
Estudo de caso sobre ferida complexa (vasculite).....	65
<i>Jacinto Marques da Costa<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(1)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(2)</sup>, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(3)</sup>, Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(4)</sup></i> .....	65
Prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica invasiva.....	66
<i>Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(3)</sup>, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(4)</sup>, Jacinto Marques da Costa<sup>(2)</sup></i> .....	66
Cuidados de enfermagem forenses em Portugal: resultados preliminares.....	68
<i>Edene Mota<sup>(1)</sup>, Madalena Cunha<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup></i> .....	68
Algoritmo de abordagem à dor pós-operatória em pediatria.....	69
<i>Ana Sá<sup>(1)</sup>, Cecília Oliveira<sup>(1)</sup>, Cláudia Cabral<sup>(1)</sup>, Sofia Costa<sup>(1)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(2)</sup>, Fernanda Carvalho<sup>(3)</sup></i> .....	69
Projeto piloto de aplicação de ferramentas adaptativas à comunicação em emergência pré-hospitalar.....	70
<i>Micaela Faria<sup>(1)</sup>, Ana Monteiro<sup>(1)</sup>, Pedro Mateus<sup>(2)</sup>, Alexandre Frutuoso<sup>(2)</sup>, Sónia Figueira<sup>(2)</sup></i> .....	70
Coronariografia precoce em vítimas de paragem cardiorespiratória não hospitalar – revisão sistemática e meta-análise.....	71
<i>Nuno Alves<sup>(1)</sup>, Mauro Mota<sup>(2)</sup>, Joana Ribeiro<sup>(3)</sup>, Madalena Cunha<sup>(4)</sup></i> .....	71
Via verde coronária - uma abordagem pré-hospitalar do enfarte agudo do miocárdio.....	72
<i>Nuno Marques<sup>(1)</sup>, Paula Neto<sup>(1)</sup>, Filipa Barros<sup>(2)</sup>, João Lourenço<sup>(2)</sup></i> .....	72
Intervenções parentais perante a criança com febre.....	73
<i>Isabel Bica<sup>(1)</sup>, Diana Lucena<sup>(2)</sup>, Graça Aparício<sup>(3)</sup>, Ernestina Silva<sup>(3)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(4)</sup>, Odília Marques<sup>(5)</sup></i> .....	73
Projeto de intervenção de enfermagem de promoção da resiliência, em colaboração com o associativismo local.....	74
<i>Sónia Figueira<sup>(1)</sup>, Cláudia Oliveira<sup>(2)</sup>, Cristina Leonel<sup>(1)</sup>, Daniel Costa<sup>(1)</sup>, Inês Marques<sup>(1)</sup>, José Correia<sup>(1)</sup>, Maria Enfrásio<sup>(2)</sup>, Patrícia Lopes<sup>(1)</sup>, Rui Cunha<sup>(2)</sup>, Luís Reis<sup>(1)</sup></i> .....	74
Prevenção de infeção associada ao cateter venoso central.....	75
<i>Andreína Oliveira<sup>(1)</sup>, Edene Mota<sup>(1)</sup>, Juliana Oliveira<sup>(2)</sup>, António Ferreira<sup>(2)</sup>, Madalena Cunha<sup>(3)</sup></i> .....	75
Influência dos fatores sociodemográficos nas atitudes e conhecimentos dos estudantes de enfermagem perante o sars- cov-2.....	76
<i>Ana Castanheira<sup>(1)</sup>, Ana Vicente<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(1)</sup>, Catarina Silva<sup>(1)</sup>, Catarina Melo<sup>(1)</sup>, Diana Carneiro<sup>(1)</sup>, Eduarda Baptista<sup>(1)</sup></i> .....	76
Nível de competência de comunicação interpessoal dos enfermeiros e fatores sociodemográficos.....	77
<i>Joana Fontes<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Mauro Coelho<sup>(3)</sup></i> .....	77
Literacia em tecnologia da informação e comunicação em funcionários administrativos em teletrabalho decorrente da pandemia covid-19.....	80
<i>Eugénia Taveira<sup>(1)</sup>, Madalena Cunha<sup>(2)</sup>, Francisco Lopes Pereira<sup>(3)</sup>, Jaqueline da Silva Santos<sup>(3)</sup>, Liliana Marisa Ramos Clemente<sup>(3)</sup>, Maria João Pais Antunes Gomes Simões<sup>(3)</sup>, Patrícia Isabel Pereira Felício<sup>(3)</sup>, Tatiana Franco Castro<sup>(3)</sup></i> .....	80
Posters.....	83
O Conflito no Processo de Trabalho em Urgência e Emergência.....	85

<i>Paulo Almeida</i> <sup>(1)</sup> , <i>Ana Cascais</i> <sup>(2)</sup> .....	85
Intervenções de enfermagem à pessoa com ostomia: uma revisão scoping ao modelo de adaptação de roy.....	86
<i>Vera Ferreira</i> <sup>(1)</sup> , <i>Joana Mendes</i> <sup>(1)</sup> , <i>Ana Cascais</i> <sup>(1)</sup> .....	86
Perspetiva dos Enfermeiros sobre o Burnout em tempo Covid-19.....	87
<i>Clarinda Simões</i> <sup>(1)</sup> , <i>Olivério Ribeiro</i> <sup>(2)</sup> .....	87
Humanização de cuidados na unidade de cuidados intensivos.....	88
<i>Ana Gomes</i> <sup>(1)</sup> , <i>Lúcia Prior</i> <sup>(2)</sup> .....	88
Cuidados paliativos em cuidados intensivos.....	89
<i>Ana Gomes</i> <sup>(1)</sup> ; <i>Lúcia Prior</i> <sup>(2)</sup> ; <i>Anabela Diogo</i> <sup>(3)</sup> ; <i>Carla Santos</i> <sup>(4)</sup> ; <i>Filipa Costa</i> <sup>(2)</sup> .....	89
A família como parceira no cuidar a pessoa com doença crónica.....	90
<i>Teresa Lima</i> <sup>(1)</sup> , <i>Tânia Marques</i> <sup>(1)</sup> , <i>Magda Guerra</i> <sup>(1)</sup> .....	90
O enfermeiro de família no processo do cuidar da gravidez na adolescência.....	91
<i>Renato Teixeira</i> <sup>(1)</sup> , <i>Andreia Salgado</i> <sup>(2)</sup> , <i>Odete Amaral</i> <sup>(3)</sup> , <i>Alexandre Pires</i> <sup>(4)</sup> , <i>Carla Correia</i> <sup>(5)</sup> .....	91
Implementação do modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: estudo de família em contexto de pandemia.....	92
<i>Dulce Matos</i> <sup>(1)</sup> , <i>Nuno Matos</i> <sup>(2)</sup> , <i>Orlanda Gonçalves</i> <sup>(3)</sup> .....	92
Minorias Étnicas e Pobreza: O Enfermeiro nas Transições Familiares.....	93
<i>Carla Sofia Moutinho</i> <sup>(1)</sup> , <i>Joaquim Pereira</i> <sup>(2)</sup> , <i>Raquel Paraíso</i> <sup>(3)</sup> , <i>Marlene Lebreiro</i> <sup>(4)</sup> , <i>Odete Amaral</i> <sup>(5)</sup> .....	93
Gestão da dor com metadona em Cuidados Paliativos.....	94
<i>Ana Lima</i> <sup>(1)</sup> , <i>Luís Miguel Condeço</i> <sup>(2)</sup> , <i>André Nogueira</i> <sup>(1)</sup> .....	94
A família e a criança com alergias alimentares: Importância dos recursos na comunidade.....	95
<i>Ana Rodrigues</i> <sup>(1)</sup> , <i>Bruno Rodrigues</i> <sup>(2)</sup> , <i>Liliana Rodrigues</i> <sup>(3)</sup> , <i>Maria Albernaç</i> <sup>(4)</sup> , <i>Ana Andrade</i> <sup>(5)</sup> .....	95
Experiência vivida pela pessoa com esclerose múltipla que recorre ao serviço de urgência.....	96
<i>Luís Reis</i> <sup>(1)</sup> .....	96
Segurança dos utentes: Prevenção da ocorrência de queda em contexto domiciliário.....	97
<i>Cláudia Viana</i> <sup>(1)</sup> .....	97
Efeito de intervenções musicais na função cognitiva dos idosos - Revisão bibliográfica e desenvolvimento de um protocolo.....	98
<i>Francisca Alves Gonçalves</i> <sup>(1)</sup> , <i>Maria Assunção Vaz Patto</i> <sup>(1)(2)</sup> , <i>Nuno Filipe Cardoso Pinto</i> <sup>(1)(2)</sup> .....	98
Enfermeiro de família numa Unidade de Saúde Familiar.....	100
<i>Ana Valgode</i> <sup>(1)</sup> ; <i>Teresa Santos</i> <sup>(2)</sup> ; <i>Ana Andrade</i> <sup>(3)</sup> .....	100
O papel do enfermeiro na educação pré-operatória da pessoa em situação perioperatória: um protocolo de revisão scoping.....	101
<i>Vera Ferreira</i> <sup>(1)</sup> , <i>Olivério Ribeiro</i> <sup>(2)</sup> .....	101
Burnout parental e o impacto na família: revisão integrativa.....	103
<sup>(1)</sup> <i>Maria Sanches</i> , <i>Ana Assunção</i> <sup>(2)</sup> , <i>Cristina Saraiva</i> <sup>(3)</sup> , <i>Raquel Castro</i> <sup>(4)</sup> , <i>Odete Amaral</i> <sup>(5)</sup> , <i>Marlene Lebreiro</i> <sup>(6)</sup> .....	103
A perturbação de comportamento do sono REM como indicador precoce do desenvolvimento e prognóstico de doenças neurodegenerativas.....	104
<i>André Alexandre Machado Jesus</i> <sup>(1)</sup> , <i>Maria Assunção Vaz Patto</i> <sup>(1)(2)</sup> , <i>Nuno Filipe Cardoso Pinto</i> <sup>(1)(2)</sup> .....	104
Práticas Tradicionais Nefastas: Early Forced Marriage.....	105
<i>Luísa Tomás</i> <sup>(1)</sup> <i>Afonso Ferreira</i> <sup>(1)</sup> <i>Ana Pereira</i> <sup>(1)</sup> <i>Anna Morselli</i> <sup>(1)</sup> <i>Carina Gomes</i> <sup>(1)</sup> <i>Carla Almeida</i> <sup>(1)</sup> <i>Carlos Lemos</i> <sup>(1)</sup> <i>Constança Lopes</i> <sup>(1)</sup> <i>Diana Trindade</i> <sup>(1)</sup> <i>Inês Costa</i> <sup>(1)</sup> <i>Inês Gomes</i> <sup>(1)</sup> <i>Joana Teixeira</i> <sup>(1)</sup> <i>Lara Marafona</i> <sup>(1)</sup> <i>Maria Dias</i> <sup>(1)</sup> <i>Maria Pinto</i> <sup>(1)</sup> <i>Mariana Godinho</i> <sup>(1)</sup> <i>Mariana Santos</i> <sup>(1)</sup> <i>Mariana Lopes</i> <sup>(1)</sup> <i>Marisa Simões</i> <sup>(1)</sup> <i>Raquel Pais</i> <sup>(1)</sup> <i>Sofia Rodrigues</i> <sup>(1)</sup> <i>Tomás Simão</i> <sup>(1)</sup> <i>Wílian Carvalho</i> <sup>(1)</sup> <i>Fátima Jorge</i> <sup>(1)</sup> <i>Emília Coutinho</i> <sup>(1)</sup> .....	105
O Papel da Enzima Alginogel no Tratamento de Lesões Peri-estoma em Ostomia de Alimentação.....	107
<i>Emanuela Francisco</i> <sup>(1)</sup> .....	107
A Família Digital.....	108
<i>Ana Carvalho</i> <sup>(1)</sup> , <i>Cláudia Almeida</i> <sup>(2)</sup> , <i>Luís Oliveira</i> <sup>(3)</sup> , <i>Cláudia Chaves</i> <sup>(4)</sup> , <i>Sofia Pires</i> <sup>(4)</sup> .....	108
Cuidado avançado em enfermagem- Percepção de académicos de enfermagem.....	109

<i>Andressa Melo</i> <sup>(1)</sup> , <i>Ana Jatobá</i> <sup>(1)</sup> , <i>Luciara Sebold</i> <sup>(1)</sup> , <i>Luciana Martins</i> <sup>(1)</sup> , <i>Marli Backes</i> <sup>(1)</sup> .....	109
A utilização de ecrãs em crianças em idade escolar: implicações na qualidade do sono.....	110
<i>Isabel Bica</i> <sup>(1)</sup> , <i>Jéssica Santos</i> <sup>(2)</sup> , <i>José Cabral</i> <sup>(2)</sup> , <i>Mariana Santos</i> <sup>(2)</sup> , <i>Rodrigo Amaral</i> <sup>(2)</sup> , <i>Sónia Santos</i> <sup>(2)</sup> , <i>Valter Andrade</i> <sup>(2)</sup> ...	110
Infeções associadas aos cuidados de saúde em cuidados intensivos - segurança no cuidar .....	111
<i>Elsa Lopes</i> <sup>(1)</sup> .....	111
Cuidados de enfermagem na prevenção de medical adhesive- related skin injuries: uma revisão scoping.....	112
<i>Ana Duarte</i> <sup>(1)</sup> , <i>Luís Ferreira</i> <sup>(2)</sup> , <i>Madalena Cunha</i> <sup>(1)</sup> .....	112
Acompanhamento pós-operatório da criança na cirurgia de ambulatório .....	113
<i>Luís Miguel Condeço</i> <sup>(1)</sup> , <i>Maria Martins</i> <sup>(1)</sup> .....	113
Utilização de critérios de alta padronizados em ambulatório cirúrgico pediátrico.....	114
<i>Maria Martins</i> <sup>(1)</sup> , <i>Luís Miguel Condeço</i> <sup>(1)</sup> .....	114
Higiene das mãos: adesão dos estudantes de enfermagem em ensino clínico .....	115
<i>Inês Trigo</i> <sup>(1)</sup> , <i>Isabel Bica</i> <sup>(2)</sup> , <i>Graça Aparício</i> <sup>(3)</sup> , <i>Alexandra Gil</i> <sup>(4)</sup> , <i>Sandra Oliveira</i> <sup>(4)</sup> , <i>Odília Marques</i> <sup>(5)</sup> .....	115
Preparação pré-cirurgia centrada na família: implicações para crianças/adolescentes e pais no período perioperatório .....	116
<i>Inês Esteves</i> <sup>(1)</sup> , <i>Márcia Coelho</i> <sup>(1)</sup> , <i>Márcia Pestana-Santos</i> <sup>(2)</sup> , <i>Margarida Reis Santos</i> <sup>(3)</sup> .....	116
Supervisão clínica em enfermagem do cuidador informal: conceção e análise de um caso clínico.....	118
<i>Márcia Coelho</i> <sup>(1)</sup> , <i>Maria Alves</i> <sup>(1)</sup> , <i>Catarina Silva</i> <sup>(1)</sup> , <i>Paula Monteiro</i> <sup>(1)</sup> , <i>Regina Pires</i> <sup>(2)</sup> , <i>Margarida Reis Santos</i> <sup>(2)</sup> .....	118
Aplicação de produtos à base de mel numa ferida traumática .....	119
<i>Cristina Quinteiro</i> <sup>(1)</sup> .....	119
Intervenção do enfermeiro siv em contexto pré-hospitalar perante alterações da glicemia.....	120
<i>Patrícia Lopes</i> <sup>(1)</sup> , <i>Inês Marques</i> <sup>(1)</sup> , <i>Bruno Rito</i> <sup>(1)</sup> , <i>José Duarte</i> <sup>(1)</sup> , <i>José Coutinho</i> <sup>(1)</sup> , <i>Pedro Mateus</i> <sup>(1)</sup> , <i>Alexandre Frutuoso</i> <sup>(1)</sup> , <i>Sónia Figueira</i> <sup>(1)</sup> .....	120



## Familia y cuidados paliativos

**Dr. Ph. José Carlos Bermejo**

No se pueden entender los cuidados paliativos sin la familia. Ella es protagonista de lo que sucede: un miembro suyo está enfermo y muere. La familia es destinataria de los cuidados integrales, multidimensionales, de los equipos de cuidados paliativos. Pero la familia es también aliada del cuidado.

Algunas situaciones relacionales reclaman particularmente la necesidad de competencias blandas, tales como la claudicación familiar, el síndrome del hijo de Bilbao, el duelo anticipatorio, el síndrome de Lázaro, la codependencia, el burn-out, el pacto de silencio, el deseo de anticipar la muerte, la sedación paliativa, la agonía...

Pero también la familia es la protagonista del acompañamiento al paciente. Los profesionales de la salud tienen ante sí el desafío de expresar su valencia educativa para conjugar verbos tales como: agradecer, decir adiós, perdonar, dejar el legado espiritual, celebrar... Estas claves son de naturaleza psico-espiritual y se colocan en el centro de los procesos de acompañamiento, una vez que los síntomas físicos se logran controlar.

- J.C. BERMEJO, Estoy en duelo, Madrid, PPC, 2005 (5ª edición 2008). (Traducción al portugués: "Estou de luto", Paulinas, Sao Paulo, 2008).
- J.C. BERMEJO, Acompañamiento espiritual en cuidados paliativos, Sal Terrae, Santander 2009.
- J.C. BERMEJO, Mi ser querido tiene Alzheimer. Cómo poner el corazón en las manos, Sal Terrae, Santander 2010.
- J.C. BERMEJO, Introducción al counselling, Sal Terrae, Santander 2011.
- J.C. BERMEJO, Empatía terapéutica. La compasión del sanador herido, Desclée de Brouwer, Bilbao 2012.
- J.C. BERMEJO, La visita al enfermo, PPC, Madrid 2014.
- J.C. BERMEJO, E. SANTOS, Counselling y cuidados paliativos, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2015.
- J.C. BERMEJO, M. VILLACIEROS, M. MAGAÑA, Las cinco pulgas del duelo, PPC, Madrid 2016.
- J.C. BERMEJO, Counselling humanista. Cómo humanizar las relaciones de ayuda, San Pablo, Madrid 2018.
- J.C. BERMEJO, A. ROCAMORA, T. CATALÁ, Sanar la culpa, PPC, Madrid 2018.
- J.C. BERMEJO, La muerte apropiada, Sal Terrae, Santander 2018.
- J.C., BERMEJO, BELDA R. Mª, ¡No quiero sufrir! Sobre la eutanasia y otras cuestiones éticas al final de la vida Sal Terrae, Santander 2019.
- J.C. BERMEJO, El sanador herido, Desclée De Brouwer, Bilbao 2022.
- J.C. BERMEJO, Los 7 apellidos de la esperanza, Sal Terrae, Santander 2022.
- J.C. BERMEJO, Apuntes de relación de ayuda (nueva edición actualizada), Sal Terrae, 2022.
- J.C. BERMEJO Humanización y counselling. Algunas cosas nuevas, Sal Terrae, Santander 2022.
- J.C. BERMEJO, Escucha y consuelo, Desclée De Brouwer, Bilbao, 2023.
- J.C. BERMEJO, Motivación y salud, Desclée De Brouwer, Bilbao, 2023.
- J.C. BERMEJO, R. Mª BELDA, La persuasión. Las palabras en las relaciones de ayuda, Sal Terrae, Santander 2023 (en proceso).

<https://www.josecarlosbermejo.es/publicaciones/investigacion/>  
<https://www.josecarlosbermejo.es/publicaciones/articulos-indexados/>  
<https://www.josecarlosbermejo.es/articulos/>  
<https://www.josecarlosbermejo.es/media/videos/>



## **Comunicação aumentativa alternativa com recurso a High Technologies na pessoa com ventilação mecânica invasiva e/ou limitações na comunicação na UCI**

**Jani Ferreira <sup>(1)</sup>, M<sup>a</sup> Céu Rocha <sup>(2)</sup>, Marli Vitorino <sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte;

<sup>(2)</sup> Enfermeira Gestora e Enfermeira Especialista do Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte; Email:

<sup>(3)</sup> Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte; Email:

### **RESUMO**

**Introdução:** A comunicação é um elemento essencial na interação humana e, conseqüentemente, na prestação, efetividade e qualidade dos cuidados de saúde. Os SMI acarretam, grandes desafios, sobretudo na promoção de outcomes efetivos centrados na pessoa que garantam uma comunicação eficaz, adequada e acessível, tendo em conta as barreiras ou limitações crónicas ou agudas. Segundo a evidência científica, a VMI assume-se como uma das situações mais frequentes e preocupantes, doentes descrevem a incapacidade de comunicar verbalmente, como um dos eventos mais stressantes, desumanos e frustrantes no decurso do internamento.

**Objetivos:** Melhorar a comunicação da pessoa em situação crítica, submetido a VMI com a família e profissionais de saúde com recurso a dispositivo tecnológico de CAA.

**Métodos:** Revisão da literatura através de bases de dados como a EBSCO, CINAHL, MEDLINE, Nursing & Allied Health Collection e Cochrane, assim como a ScienceDirect e PubMed. Recorreu-se à implementação estratégica seguindo a metodologia de projeto - PDCA;

**Resultados:** O delirium surge como a principal barreira à implementação da tecnologia de CAA, assim como a disponibilidade pelos profissionais. Contudo o recurso a tecnologias de CAA melhora a comunicação e bem-estar durante o internamento.

**Conclusões:** Os avanços tecnológicos permitem uma melhoria significativa na comunicação, no entanto a evidência é limitada sugerindo que a combinação entre as high e low technology é o melhor compromisso.

**Palavras-Chave** – Comunicação aumentativa alternativa; Unidade de cuidados intensivos; Ventilação Mecânica; Comunicação Enfermeiro-doente.

**Bibliografia** – Campos C. (2017). A Comunicação Terapêutica Enquanto Ferramenta Profissional nos Cuidados de Enfermagem. *Psilogos*. 1 (15), 91-101. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/9725/11044>

Handberg C, Voss A. (2018). Implementing augmentative and alternative communication in critical care settings: perspectives of healthcare professionals. *J Clin Nurs*. 27 (1-2), 102-114. doi: 10.1111/jocn.138851.

Shin J, Tate J, Happ M. (2020). The facilitated sensemaking model as a framework for family-patient communication during mechanical ventilation in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics*. 32 (2), 335–348. doi: 10.1016/j.cnc.2020.02.013.

## **Comunicação aumentativa alternativa com recurso a High Technologies na pessoa com ventilação mecânica invasiva e/ou limitações na comunicação na UCI**

**Jani Ferreira <sup>(1)</sup>, M<sup>a</sup> Céu Rocha <sup>(2)</sup>, Marli Vitorino <sup>(3)</sup>**

(1) Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte;

(2) Enfermeira Gestora e Enfermeira Especialista do Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte;

(3) Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Serviço de Medicina Intensiva, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte;

### **RESUMO**

**Introdução:** A comunicação é um elemento essencial na interação humana e, conseqüentemente, na prestação, efetividade e qualidade dos cuidados de saúde. Os SMI acarretam, grandes desafios, sobretudo na promoção de outcomes efetivos centrados na pessoa que garantam uma comunicação eficaz, adequada e acessível, tendo em conta as barreiras ou limitações crónicas ou agudas. Segundo a evidência científica, a VMI assume-se como uma das situações mais frequentes e preocupantes, doentes descrevem a incapacidade de comunicar verbalmente, como um dos eventos mais stressantes, desumanos e frustrantes no decurso do internamento.

**Objetivos:** Melhorar a comunicação da pessoa em situação crítica, submetido a VMI com a família e profissionais de saúde com recurso a dispositivo tecnológico de CAA.

**Métodos:** Revisão da literatura através de bases de dados como a EBSCO, CINAHL, MEDLINE, Nursing & Allied Health Collection e Cochrane, assim como a ScienceDirect e PubMed. Recorreu-se à implementação estratégica seguindo a metodologia de projeto - PDCA;

**Resultados:** O delirium surge como a principal barreira à implementação da tecnologia de CAA, assim como a disponibilidade pelos profissionais. Contudo o recurso a tecnologias de CAA melhora a comunicação e bem-estar durante o internamento.

**Conclusões:** Os avanços tecnológicos permitem uma melhoria significativa na comunicação, no entanto a evidência é limitada sugerindo que a combinação entre as high e low technology é o melhor compromisso.

**Palavras Chave** – Comunicação aumentativa alternativa; Unidade de cuidados intensivos; Ventilação Mecânica; Comunicação Enfermeiro-doente.

**Bibliografia** – Campos C. (2017). A Comunicação Terapêutica Enquanto Ferramenta Profissional nos Cuidados de Enfermagem. *Psilogos*. 1 (15), 91-101. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/9725/11044>

Handberg C, Voss A. (2018). Implementing augmentative and alternative communication in critical care settings: perspectives of healthcare professionals. *J Clin Nurs*. 27 (1-2), 102-114. doi: 10.1111/jocn.138851.

Shin J, Tate J, Happ M. (2020). The facilitated sensemaking model as a framework for family-patient communication during mechanical ventilation in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics*. 32 (2), 335–348. doi: 10.1016/j.cnc.2020.02.013.

## **Enfermagem extra hospitalar em Portugal**

**Márcio Silva<sup>(1,2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM),

<sup>(2)</sup> Instituto Superior de Saúde Pública (ISPUP);

### **RESUMO**

**Introdução:** O enfermeiro esteve presente em todos os momentos históricos associados ao desenvolvimento da rede de cuidados de emergência extra hospitalar garantindo o cumprimento da mais elementar definição de Enfermagem enquanto Ciência e Arte do cuidar

**Métodos:** A preparação desta conferência teve por base a análise da bibliografia existente em Portugal sobre o Sistema Integrado de emergência Médica e, a experiência pessoal da evolução da prestação de cuidados de enfermagem em contexto extra hospital desde 2004 até ao tempo atual.

**Resultados:** Da análise reflexiva efetuada percebeu-se que a atuação do enfermeiro em contexto extra hospitalar, em Portugal, sofreu mudanças muito significativas, alicerçadas em diversos pilares: maior interesse por parte dos enfermeiros por esta área de atuação, maior envolvimento da academia (abertura de pós graduações, especialidades, mestrados), envolvimento da ordem profissional (criação de grupos de trabalho, realização de seminários, webinars,...), envolvimento político, solidificação da carreira de enfermagem no INEM (criação da direção de enfermagem, produto pedagógico próprio de treino de competências e habilidades técnicas e não técnicas'...

**Conclusões:** A presença de enfermeiros na primeira linha de atuação em contexto prehospitalar é fundamental para garantir a segurança na prestação de cuidados de saúde e diminuir das taxas de mortalidade e morbilidade associado a eventos de emergência médica e /ou trauma, no local da ocorrência.

**Palavras-Chave** – Nurse, Prehospital Emergency Care , Training, Competence; Health

**Bibliografia** – <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

## **I Congresso Internacional de saúde global – novas abordagens Direito e Ética em Cuidados Paliativos 29 de junho de 2023**

### **Leituras recomendadas**

- Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Decidir sobre o final da vida – Ciclo de debates. AAVV. ISBN: 9789728368401.
- Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Parecer sobre Aspectos Éticos dos Cuidados de Saúde relacionados com o Final da Vida (11/CNECV/95).
- Archer, L. c. (2001). *Novos Desafios à Bioética*. Porto: Porto Editora.
- Carvalho, A (Coord.) (2008). *Bioética e Vulnerabilidade*. Coimbra: Edições Almedina.
- Diego, G. (2007). *Fundamentos de Bioética*. Coimbra: Gráfica de Coimbra 2.
- Nunes, L; Amaral, M; Gonçalves (2005). *Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Neves, M (Coord.) (2002). *Comissões de ética - das bases teóricas à actividade quotidiana*. 2ª Ed. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Neves, M; Pacheco, S, (Coord.) (2004). *Para uma ética da enfermagem*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Nunes, R; Melo, H (2011). *Testamento Vital*. Lisboa: Almedina.
- Oliveira, G. d., & Pereira, A. D. (2006). *Consentimento informado*. Coimbra: Centro de Direito Biomédico.
- Pessini, L; Bertachini, L (2004). *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Edições Loyola.
- Serrão, D; Nunes, R. (Coord.) (1998). *Ética em cuidados de saúde*. Porto: Porto Editora.

### **Marcos legislativos em matéria de Cuidados Paliativos**

- 2012 - é aprovada a Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro, Lei de Bases dos Cuidados Paliativos, que dá origem à Rede Nacional de cuidados paliativos, a funcionar sob tutela do Ministério da Saúde
- 2018 - Lei n.º 31/2018, de 18 de julho, que regula os direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida.

### **Demais legislação aplicável**

- 2009 – Decreto-Lei n.º 253/2009, de 23 de setembro (Regulamento da Assistência Espiritual e Religiosa no Serviço Nacional de Saúde, que reconhece ao doente o direito a aceder, em tempo útil, ao serviço de assistência espiritual e religiosa, independentemente da religião professada, assim como a rejeitar a assistência não solicitada, e, portanto, a ver respeitada a sua convicção religiosa ou a ausência dela)
- 2014 – Lei n.º 15/2014, de 21 de março, Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde
- 2019 – Lei n.º 95/2019, de 4 de Setembro (Lei de Bases da saúde, que revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto)
- 1997 – Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina
- Constituição da República Portuguesa
- Código Penal

### **Resumo-síntese**

A Organização Mundial de Saúde define os cuidados paliativos como: “cuidados ativos totais de doentes em que a doença não responde ao tratamento curativo. O controlo da dor, de outros sintomas, e ainda de problemas de ordem psicológica, social ou espiritual, é primordial. O objetivo dos cuidados paliativos é a consecução da melhor qualidade de vida dos doentes e das suas famílias.” São reconhecidos como direitos dos doentes o:

### **I. Direito aos cuidados paliativos**

**Lei n.º 31/2018, de 18 de Julho, Direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida**

**Artigo 6.º**

**Cuidados paliativos**

1 - As pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida têm direito a receber cuidados paliativos através do Serviço Nacional de Saúde, com o âmbito e forma previstos na Lei de Bases dos Cuidados Paliativos.

**II. Direito ao tratamento da dor**

**Lei n.º 31/2018, de 18 de Julho, Direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida**

**Artigo 8.º**

**Prognóstico vital breve**

1 - As pessoas com prognóstico vital estimado em semanas ou dias, que apresentem sintomas de sofrimento não controlado pelas medidas de primeira linha previstas no n.º 1 do artigo 6.º, têm direito a receber sedação paliativa com fármacos sedativos devidamente titulados e ajustados exclusivamente ao propósito de tratamento do sofrimento, de acordo com os princípios da boa prática clínica e da *leges artis*.

**III. Direito ao acompanhamento**

**Lei n.º 15/2014, de 21 de março, Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde**

**Artigo 12.º**

**Direito ao acompanhamento**

3 — É reconhecido o direito de acompanhamento familiar a crianças internadas em estabelecimento de saúde, bem como a pessoas com deficiência, a pessoas em situação de dependência e a pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida

**Artigo 20.º**

**Acompanhamento familiar de pessoas com deficiência ou em situação de dependência**

1 — As pessoas com deficiência ou em situação de dependência, com doença incurável em estado avançado e as pessoas em estado final de vida, internadas em estabelecimento de saúde, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.

**IV. Direito a recusar tratamentos**

**Código Penal**

**Artigo 156.º**

**Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários**

1 - As pessoas indicadas no artigo 150.º que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente são punidas com pena de prisão até três anos ou com pena de multa.





*I Congresso Internacional  
de Saúde Global: Novas Abordagens  
Livro de resumos*

# Comunicações Orais



## **Literacia na População Migrante: Projeto de Intervenção**

**Carolina, Henriques<sup>1</sup>, Sónia, Ramalho<sup>1</sup>, Cáitia, Pontes<sup>1</sup>, Francisco, Barrantes<sup>1</sup>, Rogério, Salvador<sup>2</sup>, Susana, Custódio<sup>1</sup>, Lina, Rosálio<sup>3</sup>, Paulino, Sousa<sup>2</sup>**

<sup>(1)</sup> Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Instituto Politécnico de Leiria, Portugal,

<sup>(2)</sup> CIEQV – Centro de Investigação em Qualidade de Vida, Leiria, Portugal, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal,

<sup>(3)</sup> Instituto Politécnico de Leiria, Portugal, Portugal;

### **Resumo**

**Introdução:** As comunidades migrantes tendencialmente são comunidades vulneráveis, atendendo a que se encontram desenraizadas da sua cultura de origem e num processo de integração e de adaptação.

**Objetivos:** Tendo como objetivo geral capacitar a comunidade migrante para tomarem as melhores decisões individuais em matéria de saúde, definimos como objetivo: caracterizar as necessidades de informação no domínio da saúde da população migrante.

**Material e Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal. Fizeram parte do estudo 43 estudantes migrantes.

**Resultados:** Verifica-se que a média de idades se situa nos 21,63 anos. No que concerne às necessidades formativas identificadas pelos estudantes, observa-se que para três (3) destes estudantes é relevante serem abordadas temáticas na área da Identidade e Género e 11 (24,4%) ressaltam a temática Relações Afetivas. Para 8 (17,8%) dos jovens estudantes, é de relevância a abordagem à temática da Sexualidade e Contraceção, 40% (18) dos estudantes consideram ser importante a abordagem à temática da Saúde Mental, Educação Alimentar e Atividade Física e 55,6% (25) dos estudantes consideram ser importante a abordagem à temática da Saúde Mental, Educação Alimentar e Atividade Física e 55,6% (25) dos estudantes consideram ser importante o desenvolvimento de intervenções com vista ao aumento da literacia em saúde no domínio temático das Oportunidades Ocupacionais.

**Conclusões:** Para a Organização Mundial da Saúde a visão atual da literacia em saúde deve ser assumida numa perspetiva individual e organizacional (WHO, 1998).

**Palavra-chave:** Literacia; Saúde; Migrantes; Estudantes

**Bibliografia:** World Health Organization (1998). Health promotion glossary. World Health Organization, Geneva

## **Cuidar a família de um doente com demência: avaliação e intervenção familiar segundo o MDAIF- um estudo de caso**

**Cláudia Quintão <sup>(1)</sup>, Rita Ribeiro<sup>(1)</sup>, Sandra Fonseca<sup>(2)</sup>, Marlene Lebreiro<sup>(3)</sup>, Odete Amaral<sup>(4)</sup>**

<sup>(1)</sup> ARSCentro, ACeS Dão Lafões, UCC Mirante do Seixo,

<sup>(2)</sup> ARSCentro, ACeS Dão Lafões, UCSP de Sátão,

<sup>(3)</sup> ARSNorte, ACeS Porto Ocidental – USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS,

<sup>(4)</sup> UICISA: E Research Centre, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Escola Superior de Saúde de Viseu, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, UICISA: E Research Centre;

### **Resumo**

**Introdução:** A World Health Organization [WHO, 2012), identifica a demência como um problema de saúde pública com impacto na família. O papel do enfermeiro é essencial para ajudar a família a criar estratégias adaptativas e de superação nesta fase do ciclo vital. O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) constitui um referencial para a prestação de cuidados de enfermagem centrados na família. Assim, pretendeu-se avaliar o impacto dos cuidados do enfermeiro à família como unidade de cuidados. **Métodos:** Estudo de caso, descritivo e exploratório, em contexto de Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados, sendo o MDAIF o referencial teórico e operativo. Como colheita de dados recorreu-se à análise retrospectiva documental dos registos do processo clínico e foram realizadas entrevistas. Foram tidos em conta todos os princípios éticos. **Resultados:** Identificaram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem para intervenção: edifício residencial não seguro, satisfação conjugal não mantida, papel de prestador de cuidados não adequado, processo familiar disfuncional. Realizada implementação das intervenções decorrentes da expressão de emoções, saturação de papéis e coping recorrendo-se a terapia narrativa. **Conclusões:** Identificaram-se as necessidades da família e as intervenções promotoras de mudança. Verificou-se a efetividade das intervenções implementadas, reconhecendo o MDAIF como uma ferramenta essencial para os Enfermeiros na avaliação e intervenção na família.

**Palavra-chave-** demência; família nuclear, saúde da família, processo de enfermagem.

**Bibliografia-** Figueiredo, M. (2012). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lusociência

Melo, P. (2021). Consultas de enfermagem nos cuidados de saúde primários: Guia de decisão clínica. Lidel.L

World Health Organization. (2012). Dementia: A public health priority. WHO Publications.

<https://www.who.int/publications/i/item/dementia-a-public-health-priority>

## Qualidade do Sono do Doente Cirúrgico: Domicílio vs Internamento

Ana Cascais <sup>(1)</sup>, Paulo Almeida <sup>(1)</sup>, Madalena Cunha <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Centro Hospitalar Tondela-Viseu EPE, Portugal,

<sup>(2)</sup> Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viseu Portugal; Health Sciences Research Unit: Nursing, Nursing School of Coimbra, Portugal; SIGMA – Phi Xi Chapter, ESEnFC, Coimbra, Portugal; CIEC - UM, Braga, Portugal;

### Resumo

**Introdução:** O sono constitui uma necessidade fisiológica essencial à homeostasia do organismo humano. A má qualidade do sono pode induzir consequências a nível cardiovascular, cognitivo, emocional, psicomotor, imunológico e metabólico, comprometendo a recuperação do doente cirúrgico.

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de sono do doente cirúrgico internado comparando-a com a usufruída no domicílio e determinar se os fatores sociodemográficos a influenciam.

**Métodos:** Estudo descritivo-correlacional, de matriz transversal, realizado com 150 doentes internados para procedimento cirúrgico, num centro hospitalar português. Foi aplicado um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI).

**Resultados:** A maioria dos participantes relatam uma má qualidade de sono no domicílio (PSQI > 5 de 60,7%) e, durante o internamento (PSQI > 5 de 89,3%). Verifica-se um agravamento da Qualidade de sono – valor global e das suas componentes duração, latência, eficiência, qualidade subjetiva do sono durante a hospitalização, bem como um aumento do consumo de medicação facilitadora do sono. Fatores como idade, género e estado civil, não são determinantes do agravamento da qualidade de sono durante a hospitalização.

**Conclusão:** Existe pior qualidade de sono do ambiente domiciliar para o ambiente hospitalar, sendo essencial a consciencialização dos profissionais de saúde para esta problemática, de forma a mitigar os fatores associados ao sono inadequado.

**Palavra-chave-** Qualidade de sono; doente; cirurgia geral; hospitalização.

**Bibliografia-** Barbosa, L., Silva, J., Almeida, A., Leroy, P., Vieira, M. (2018). Ansiedade, depressão, e qualidade do sono no pós-operatório mediato de cirurgia oncológica. *Rev. Brasileira Pesq. Saúde*, 20 (4): 71-82.

Buysse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S., Kupfer, D., (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice research. *Psychiatry Research*, 28 (2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

D'Souza, O., Alvares, I., Baliga, M. (2019). Factors Affecting Quality of Sleep in Hospitalized Patients: A Cross sectional Survey in a Tertiary Care Hospital. *Indian Journal Med Spec.*, 10, 201-6. DOI: 10.4103/INJMS.INJMS\_17\_19

Gomes, S. (2020). Introdução. In: Almeida, B., Machado, C., Fragoeiro, C., Gomes, S. *A Ciência do Sono: da fisiologia à (psico) patologia*. (1ª Edição, Cap. II, p.48-59) Parsifal.

Hillman, D. (2021). Sleep loss in the hospitalized patient and its influence on recovery from illness and operation. *Anesthesia & Analgesia*, 132 (5), 1314-1320. DOI:10.1213/ANE.0000000000005323

João, K., Becker, N., Jesus, S., Martins, R., (2017). Validation of the Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-PT). *Psychiatry Research*, 247, 225–229. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.11.042>

Kandel, E., Schwartz, J., Jessell, T., (2000). *Princípios da neurociência: O sono e sonhos* (4ª ed., Cap 47, p936-947). Manole.

Lima, R., Landim, M., Ferreira, L., Pinto, J., Moura, N., & Barbosa, M. (2022). Subjective sleep pattern in hospitalized patients. *Sleep science*, 15(1), 120–127. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20220010>

Melo, R., Costa, A., Nascimento, R., Jesus, R., Fortes, J., Medeiros, D., Silva, P., Silva, U., Melo, M., Costa, E., Borges, D. (2019). Qualidade do sono de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 25(1), 7-12.

Morse, A., Bender, E. (2019). Sleep in Hospitalized Patients. *Clocks&Sleep*, 1, 151–165. <https://doi.org/10.3390/clockssleep1010014>

Patel, A. K., Reddy, V., & Araujo, J. F. (2022). *Physiology, Sleep Stages*. StatPearls Publishing. Recuperado Setembro 1, 2022, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526132/>

Rodrigues, M., Nina, S., & Matos, L. (2014). Como dormimos? – Avaliação da qualidade do sono em cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 30(1), 16–22. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v30i1.11239>

Silva, V., Freitas, R., Rodrigues, E. (2021). Qualidade do sono em pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva. *Rev. Científica em Enfermagem*, 11(36), 575-585. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.575-585>

Singh, S., Sharma, S., Bishnoi, S., Saini, S., Jose, S., Sharma, R., Jelly, P. (2021). Sleep Quality Index and Factors Influencing Sleep of Patients in Tertiary Care Hospital: A Cross-Sectional Study. *Sleep Vigilance*, 5(2):259–66. <https://doi.org/10.1007/s41782-021-00157-1>

Tegegne, S., Alemnew, E. (2022). Postoperative poor sleep quality and its associated factors among adult patients: A multicenter

cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 74. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103273>

Valido, R., Gomes, S., (2020). Neurobiologia do Sono. In: Almeida, B., Machado, C., Fragoeiro, C., Gomes, S. *A Ciência do Sono: da fisiologia à (psico) patologia*. (1ª Edição, Cap. I, p.23-33) Parsifal.

Zamora, F. (2022). Avaliação da qualidade de sono em pacientes internados em um hospital no sul de Santa Catarina. [Trabalho Conclusão de Curso – Medicina, UNISUL], RUNA, Repositório Universitário da Ânima.

## **Aleitamento materno: desenvolvimento de um curso on-line para profissionais da atenção primária à saúde de Ji-Paraná/RO**

**Veras, Graciella de Sousa <sup>(1)</sup>, Souza, Ana Izabel Jatobá de<sup>(1)</sup>**

(1) UFSC;

### **RESUMO**

Introdução: o aleitamento materno é recomendação oficial dos maiores órgãos de saúde. Este estudo teve como objetivo desenvolver um curso na modalidade on-line sobre Aleitamento Materno para profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Ji-Paraná/RO/Brasil. Métodos: estudo metodológico com produção tecnológica visando o desenvolvimento de um curso de capacitação na modalidade online utilizando a plataforma virtual da Universidade Federal de Santa Catarina – Moodle. Participaram profissionais da Atenção Primária à Saúde. Os dados foram coletados no ano de 2022 a 2023. Para a construção da tecnologia utilizou-se a metodologia do Design Instrucional e o referencial pedagógico de Paulo Freire. Resultados: constatou-se as contribuições do produto representado pelo curso online para a capacitação dos profissionais participantes evidenciando o fortalecimento do Aleitamento Materno e a importância do uso das Tecnologias digitais na Educação Permanente. Conclusões: o curso na modalidade online constitui-se um material de apoio para as atividades de Educação Permanente dos profissionais da Atenção Primária a Saúde recomendando-se que a Secretaria de Saúde do cenário de estudo possa hospedar o curso ampliando o acesso ao material a fim de que o conteúdo seja compartilhado com maior número de profissionais e com isso fortalecendo as estratégias para o Aleitamento Materno e a diminuição da mortalidade infantil e do desmame precoce.

Palavras-Chave - aleitamento materno; educação permanente em saúde; atenção primária à saúde; educação à distância; tecnologia educacional.

## Lista de verificação de parto seguro

Franciane Zabloski Vieira <sup>(1)</sup>, Roberta Costa <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Discente Programa de Pós Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem UFSC.

### Resumo

**Introdução:** As listas de verificação são instrumentos utilizados como estratégia para a prevenção de danos evitáveis e visam à segurança do paciente e qualificação dos serviços de saúde, ajudam a evitar as principais causas de morte materna intraparto e de mortes neonatais que ocorrem em instituições de saúde, em todo o mundo. **Objetivo:** Adaptar e implementar a lista de verificação de parto seguro da Organização Mundial de Saúde em uma maternidade de alto risco do sul do Brasil. **Método:** Pesquisa de intervenção, fundamentada nos pressupostos da pesquisa-ação, desenvolvida de forma coletiva com a equipe multidisciplinar da maternidade e o Núcleo de Segurança do Paciente de um Hospital Universitário. O tratamento dos dados será através do software Iramuteq e a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados preliminares:** Os resultados preliminares apontam a preocupação do profissional de saúde com a segurança do paciente e a necessidade de reduzir os riscos de eventos adversos na maternidade, apontando diferentes estratégias para implementação da lista de parto seguro. **Conclusão:** As estratégias para a implementação da lista de verificação de parto seguro devem vir ao encontro da melhoria da assistência ao parto, minimizando possíveis falhas e garantindo a qualidade dos serviços de saúde.

**Palavra-chave-** Lista de verificação; Qualidade da assistência à saúde; Serviços de saúde materno-infantil; Segurança do paciente.

**Bibliografia-** BRASIL. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Brasília, 2017. Disponível em: [http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa\\_document/file/374/Caderno\\_1\\_-\\_Assist%C3%Aancia\\_Segura\\_-\\_Uma\\_Reflex%C3%A3o\\_Te%C3%B3rica\\_Aplicada\\_%C3%A0\\_Pr%C3%A1tica.pdf](http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa_document/file/374/Caderno_1_-_Assist%C3%Aancia_Segura_-_Uma_Reflex%C3%A3o_Te%C3%B3rica_Aplicada_%C3%A0_Pr%C3%A1tica.pdf). Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Serviços de atenção materna e neonatal: segurança e qualidade. Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Brasília, 2014. Disponível em:

<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Servi%C3%A7os%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Materna%20e%20Neonatal%20-%20Seguran%C3%A7a%20e%20Qualidade.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

CAMARGO B. V., JUSTO A. M.. Tutorial para uso do software Iramuteq. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2018. Acessado em 02 de junho de 2023. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

FÉLIX, R. S.; FILIPPIN, N. T.. Segurança do paciente na perspectiva de gestantes e puérperas. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 96-104, jan. 2019. ISSN 1981-8963.

FIGUEIREDO, L. C. A. et al. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Espírito Santo durante o período de 2014 a 2018. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6296-e6296, 2021.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 549-556, maio/jun. 2004.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. Research in Nursing & Health, Hoboken, v. 10, n. 1, p. 1-11, Mar. 1987.

MCKAY J., MARSHALL P. The dual imperatives of action research. Information Technology & People, 2001. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/220437083\\_The\\_dual\\_imperatives\\_of\\_action\\_research](https://www.researchgate.net/publication/220437083_The_dual_imperatives_of_action_research). Acesso em: 15 mai. 2022.

MARCOLIN, A. C.. Qualidade e segurança: caminhos para o sucesso do redesenho do modelo de cuidado obstétrico. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2015. Acessado em 15 de junho 2022. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nnFxCQRBL77dyycPmmBSynP/?lang=pt>

NEVES I. A. R., MAIA M. C. W., DO CANTO D. F., DE SOUZA V. S., SANTARÉM M. D., OLIVEIRA, J. L. C. Qualidade e segurança na assistência obstétrica: revisão integrativa da literatura. Rev enferm UFPE on line. 2020. Acessado em 05 de maio de 2022. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245809>

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos. [WHO safe childbirth checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2017.

PEDRONI, V. S. et al. Cultura de segurança do paciente na área materno-infantil de hospital universitário. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, 2020. Acessado em 01 de agosto de 2022. Acesso em 28 de outubro de 2022. Disponível em

<https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/99759>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Safe Childbirth Checklist Implementation Guide. Geneva: World Health Organization, 2015c. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549455>. Acesso em: 23 jan. 2022.



## Lavagem gástrica à pessoa vítima de intoxicação – revisão scoping

Laura Morais <sup>(1)</sup>, Leonor Frias <sup>(1)</sup>, Maiara Ribeiro <sup>(1)</sup>, Mariana Nunes <sup>(1)</sup>, Mélanie Ramos <sup>(1)</sup>, Sara Morence <sup>(1)</sup>, Vera Natividade <sup>(1)</sup>, Mauro Mota <sup>(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)</sup>

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal;

<sup>(2)</sup> Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC);

<sup>(3)</sup> Departamento de Medicina Comunitária, Ciências da Informação e Decisão em Saúde, Universidade do Porto, Porto, Portugal

<sup>(4)</sup> CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Universidade do Porto, Porto, Portugal

<sup>(5)</sup> Unidade Local de Saúde (ULS) – Guarda, Seia, Portugal

<sup>(6)</sup> Centro Académico Clínico das Beiras

<sup>(7)</sup> Instituto Nacional de Emergência Médica - INEM

### Resumo

**Introdução:** O conhecimento da melhor técnica a ser implementada para executar a lavagem gástrica (LG) permanece debatido na literatura. Torna-se pertinente identificar e mapear as evidências científicas que permitam a síntese descritiva sobre o estado de arte deste procedimento, sendo este o objetivo do estudo.

**Métodos:** Foi seguida a JBI methodology for scoping reviews com base no protocolo realizado à priori. Seleccionados estudos primários e secundários, do tipo quantitativo, qualitativo e misto, de vários idiomas e sem limite temporal que consideraram pessoas em idade adulta, vítimas de intoxicação oral e/ou gástrica.

**Resultados:** A LG visa remover substâncias tóxicas do estômago antes da sua absorção. Deve ser instilado 300mL de solução salina normal ou água da torneira, através de um tubo gástrico, até que o líquido removido seja transparente ou até atingir o limite máximo. Realizada na primeira hora após a ingestão tóxica e até 4 horas no caso dos antidepressivos tricíclicos. Apresenta menor eficácia que o carvão ativado e a mesma que o xarope de ipeca.

**Conclusão:** A LG não deve ser realizada regularmente devido à existência de outras técnicas com maior eficácia e menos riscos. As recomendações têm por base a natureza e quantidade do tóxico, tempo desde a ingestão e estado clínico da vítima.

**Palavra-chave** - Intoxicação, lavagem gástrica, procedimentos terapêuticos, tratamento de emergência.

**Bibliografia**- Comstock, E. G., Faulkner, T. P., Boisubain, E. V, Olson, D. A., & Comstock, B. S. (1981). Studies on the efficacy of gastric lavage as practiced in a large metropolitan hospital. *Clinical Toxicology*, 18(5), 581–597.

<https://doi.org/10.3109/15563658108990285>

Ferreira, A. M. R., Borges, A., Rangel, R., Monsanto, P., Dias, M. J., & Carvalho, M. (2008). Avaliação das intoxicações medicamentosas em Portugal. *Bdigital.ufp.pt*. <http://hdl.handle.net/10284/936>

Gresham, C., & Wilbeck, J. (2012). Toxicology in the emergency department: A review for the advanced practice nurse. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 34(1), 43–54. <https://doi.org/10.1097/TME.0b013e318244437d>

Lapatto-Reiniluoto, O., Kivistö, K. T., Pohjola-Sintonen, S., Luomanmäki, K., & Neuvonen, P. J. (1998). A prospective study of acute poisonings in Finnish hospital patients. *Human & Experimental Toxicology*, 17(6), 307–311.

<https://doi.org/10.1177/096032719801700604>

Larsen, L. C., & Cummings, D. M. (1998). Oral poisonings: Guidelines for initial evaluation and treatment. *American Family Physician*, 57(1), 85–92.

Manoguerra, A. S., & Cobaugh, D. J. (2005). Guideline on the use of ipecac syrup in the out-of-hospital management of ingested poisons. *Clinical Toxicology*, 43(1), 1–10. <https://doi.org/10.1081/CLT-46735>

Martins, JF (2018). Perfil epidemiológico das intoxicações por benzodiazepínicos registrados entre 2011 e 2016 no Centro de Informações Toxicológicas do Distrito Federal. *bdm.unb.br*. <https://doi.org/10.26512/2018.TCC.20919>

## **Autocuidado para gestão do peso em gestante com sobrepeso ou obesidade: construção de um infográfico animado.**

**Kelly Przybsz<sup>(1)</sup>, Luciara Sebolt <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup>Universidade Federal de Santa Catarina;

### **Resumo**

**Introdução:** A gravidez proporciona transformações fisiológicas, psicológicas, sociais e familiares. Entretanto, alguns problemas de saúde podem iniciar ou agravar na gestação, como o desenvolvimento da obesidade, considerada um agravante de saúde para a mulher e para a criança. Pode ocorrer diabetes, hipertensão, parto cirúrgico, malformação fetal e maior mortalidade perinatal. O autocuidado, definido na Teoria de Orem, busca orientar soluções para as necessidades apresentadas no período. **Método:** Estudo metodológico que objetiva a construção infográfico animado. Será desenvolvido em uma Equipe de Saúde da Família na capital de Rondônia-Brasil, com gestantes com sobrepeso ou obesidade. Para o desenvolvimento do Infográfico será seguido os passos descritos por Winder e Dowlatabadi (2011): pré-produção, produção e pós-produção. Na pré-produção será realizada Revisão Integrativa e pesquisa de campo por meio de uma entrevista semiestruturada que será analisada pelo Conteúdo de Bardin e relacionada com a teoria de autocuidado de Oren. Na produção será produzido infográfico animado. Na pós-produção acontecerá a avaliação, via Google Forms, pelos participantes do estudo. **Resultados:** A teoria do autocuidado fornece subsídios as gestantes para melhoria do autocuidado e com isso obter resultados mais expressivos na minimização de complicações oriundas do ganho de peso excessivo, espera-se que o infográfico possa auxiliar no processo de autocuidado. A pesquisa está em desenvolvimento.

**Palavra-chave** - gravidez, obesidade, tecnologia educacional e autocuidado.

**Bibliografia**- Winder, C., & Dowlatabadi, Z. (2011). Producing Animation (2nd ed.). Focal Press.

## **Consulta de enfermagem ambulatorial a pacientes pediátricos e neonatais em pós-operatório de cirurgia cardíaca**

**Vanessa Serafim <sup>(1)</sup>, Jane Anders <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem – Mestrado Profissional pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.;

<sup>(2)</sup> Enfermeira. Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

### **Resumo**

**Introdução:** A cardiopatia congênita é uma patologia de grande morbimortalidade em pacientes neonatais e pediátricos e seu tratamento é de alta complexidade. A continuidade do acompanhamento do paciente após a alta é de extrema importância, pois este diagnóstico altera as condições de vida da criança e da família. O acompanhamento em nível ambulatorial pelo profissional enfermeiro, contribui para o melhor controle terapêutico e envolvimento do paciente e família no autocuidado. O estudo tem como objetivo construir o processo de enfermagem ambulatorial a pacientes neonatais e pediátricos em pós-operatório de cirurgia cardíaca em um hospital infantil de referência. **Métodos:** pesquisa metodológica, de abordagem qualitativa, será em quatro etapas: primeira etapa uma revisão integrativa sobre os cuidados de enfermagem ambulatoriais ao paciente pediátrico e neonatal em pós operatório de cirurgia cardíaca, segunda etapa a realização de entrevista para definição dos critérios de encaminhamento dos pacientes a consulta de enfermagem, terceira etapa realização de oficinas para construção do processo de enfermagem a ser realizado na consulta ambulatorial e quarta etapa a informatização do processo de enfermagem ambulatorial. Foi aprovado pelo Comitê de Ética com o número de parecer: 6.071.891. **Resultados e Conclusões:** O estudo ainda em fase de coleta de dados, mas espera-se proporcionar uma melhora da qualidade do atendimento da instituição.

**Palavra-chave** - consulta de enfermagem, pediatria, cirurgia cardíaca

**Bibliografia-** CABRAL, João; CHAVES, Juliana.(2020). Cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica: revisão integrativa. Revista de Enfermagem Contemporânea.

CASTRO, Ana Cláudia; DUARTE, Elyzangela; DINIZ, Ieda. (2017). Intervenção do Enfermeiro às Crianças Atendidas no Ambulatório de Seguimento do Recém-nascido de Risco. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.

CAVALHEIRO, Ana Paula; SILVA, Carla; VERÍSSIMO, Maria de L.Á. (2021). Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. Enfermagem em Foco.

SILVA, Gisele; MORAES, Denise; KONSTANTYNER, Tulio; LEITE, Heitor. (2020). Apoio social e qualidade de vida de famílias de crianças com cardiopatia congênita. Ciências saúde coletiva.

## **Adesão dos Enfermeiros às Precauções Básicas de Controlo de Infecção**

**Estudo Piloto Joana Rocha <sup>(1)</sup>, António Dias <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu;

### **RESUMO**

Introdução: O presente trabalho de investigação objetiva avaliar a consistência interna de uma escala que avalia a adesão dos enfermeiros às Precauções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI). Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, transversal a uma amostra por conveniência de 72 enfermeiros, com uma média de idades de 41,5 anos(DP=9,07), em que 90,3% são do sexo feminino. O instrumento de colheita de dados foi um questionário auto-reportado com variáveis sociodemográficas e uma escala relativa à adesão às PBCI por parte dos enfermeiros. A escala tinha 37 itens com respostas em escala likert de frequência de 1 (quase nunca) a 6 (sempre). Para a análise de dados utilizou-se um nível de significância de 0,05. Resultados: Quanto ao serviço onde exercem funções, 22,2% dos enfermeiros estão alocados ao serviço de Especialidades Médicas e 63,9% destes têm formação em controlo de infeção, sendo que 45,8% dessa formação foi adquirida em serviço. Através da análise fatorial, rotação varimax, foram extraídos 2 fatores, pela observação do gráfico em escarpa, o que explica 45,307% da variância (KMO=0,753, teste de esfericidade de Bartlett=1820,50; p

## **Intervenções de enfermagem na pessoa com fadiga em situação paliativa: resultados preliminares**

**Conceição Jasmins<sup>(1)</sup>, Cristina Pinto<sup>(2)</sup>, Laura Reis<sup>(2)</sup>, Sara Cunha<sup>(3)</sup>**

(1) Instituto Português de Oncologia de Coimbra, EPE;

(2) Escola Superior de Enfermagem do Porto;

(3) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE;

### **RESUMO**

**Introdução:** A fadiga é um dos sintomas mais comuns no doente em cuidados paliativos, sendo caracterizada por uma sensação subjetiva de cansaço, fraqueza e falta de energia, que o afeta física, emocional e cognitivamente (Radbruch, et al., 2008), interferindo com a sua qualidade de vida e cuja gestão ainda permanece um desafio.

**Métodos:** O objetivo deste estudo é mapear as intervenções de enfermagem utilizadas pelo enfermeiro no controlo da fadiga na pessoa em situação paliativa. Trata-se de uma scoping review efetuada nas bases de dados: Cinahl Complete, Medline Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, RCAAP e Google académico. Seguiu as etapas propostas pelo Instituto Joanna Briggs para as scoping reviews. A questão que orientou os procedimentos foi: "Quais as intervenções de enfermagem utilizadas no controlo da fadiga na pessoa em situação paliativa?". Os critérios de inclusão foram: pessoa adulta em situação paliativa submetida a intervenções de enfermagem no controlo da fadiga. Foi usado o limite temporal 2016-2021. Foram incluídos 9 artigos na revisão dos 619 identificados.

**Resultados:** Foram indentificadas algumas intervenções de enfermagem relacionadas com o controlo da fadiga, tais como: a intervenção psicossocial, a terapia cognitivo-comportamental, o exercício físico, os cuidados paliativos, a acupuntura, a massagem aromática e intervenções colaborativas entre profissionais, doente e cuidador via online.

**Conclusões:** Ainda não é possível afirmar qual ou quais das intervenções de enfermagem são mais eficazes no controlo da fadiga da pessoa em situação paliativa, contudo é visível um conjunto de intervenções que parecem ter resultados positivos no seu controlo.

**Palavras-Chave:** Cuidados Paliativos, Fadiga, Enfermagem

**Bibliografia - Radbruch, L., Strasser, F., Elsner, F., Gonçalves, J. F., Løge, J., Kaasa, S., Nauck, F., & Stone, P. (2008). Fatigue in palliative care patients - An EAPC approach. *Palliative Medicine*, 22(1), 13–32.**  
<https://doi.org/10.1177/0269216307085183>

## **Construção do infográfico animado para cuidados de enfermagem à criança com sinais de sepse**

**Elida Ferreira de Moura Gomes <sup>(1)</sup>, Ana Izabel Jatobá de Souza <sup>(2)</sup>, Daniela Oliveira Pontes<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem- Modalidade profissional-UFSC;

<sup>(2)</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC;

<sup>(3)</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Rondônia- Unir;

### **Resumo**

**Introdução:** a sepse é um problema de saúde pública mundial, vitima milhões de crianças ao ano. As complicações da sepse podem ser evitadas e prevenidas desde que reconhecidas precocemente. **Objetivo:** construir um infográfico animado de cuidados de enfermagem para o manejo de crianças com sinais e sintomas de sepse em pronto atendimento. **Métodos:** estudo metodológico com produção tecnológica mediado uma revisão integrativa de literatura. Foram incluídos artigos indexados identificados nas bases de dados PUBMED, SCOPUS, SCIENCE, LILACS, utilizando-se descritores relacionados à temática. A partir do levantamento da literatura será elaborado o conteúdo do infográfico animado e sua posterior construção seguindo as etapas: desenvolvimento, pré-produção, produção e pós-produção. O início da coleta de dados ocorreu em agosto de 2022 estando atualmente na fase de construção e validação de conteúdo pelos experts. **Resultados:** dados parcialmente analisados revelam poucas evidências norteando de forma objetiva cuidados de enfermagem diante dos sinais e sintomas de sepse em crianças. Entretanto, estudos destacam a importância do reconhecimento precoce destes sinais a fim de evitar o agravamento do quadro clínico. **Conclusões:** o infográfico animado pretende fortalecer a atuação do enfermeiro na prevenção de agravos; sistematizar o cuidado de enfermagem à criança com sinais de sepse e o uso de tecnologias digitais como ferramenta na prática profissional.

**Palavra-chave** - Animação; criança; cuidados de enfermagem; tecnologias em saúde.

## **Estratégias implementadas por uma equipe de Saúde da Família para prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero**

**Juliana Martinovski<sup>(1)</sup>, Luciana da Rosa <sup>(2)</sup>, Daiana Fernandes<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem-Modalidade profissional UFSC,

<sup>(2)</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC,

<sup>(3)</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Rondônia-UNIR,

### **RESUMO**

**Introdução:**O rastreamento do câncer do colo do útero no município de Buritis (Rondônia/Brasil), em 2021, foi de 8%. Segundo o Ministério da Saúde, a cobertura mínima é de 40%. Sendo assim, objetiva-se implantar um plano de intervenção para rastreamento do câncer do colo do útero. **Métodos:**Pesquisa-ação, incluindo revisão narrativa, capacitação dos profissionais segundo modelo ADDIE, estudo descritivo identificando os motivos para não adesão ao exame citopatológico, com aplicação de entrevistas a 39 mulheres com exames citopatológicos atrasado e profissionais da equipe Saúde da Família (11 profissionais), submetidas à análise de conteúdo. Os achados iniciais foram apresentados aos participantes profissionais para discussão e consenso das estratégias de intervenção que foram sequencialmente implementadas; a cobertura do exame citopatológico foi comparada com os achados iniciais e as ações avaliadas aplicando-se técnica Delphi. **Resultados:**Motivos para não adesão relacionam-se às dificuldades com: serviço, profissionais, procedimento, sentimentos, acesso à saúde, educação em saúde, aspectos sociais e financeiros. **Ações implementadas/produtos construídos:** fluxograma para rastreamento e busca ativa, ações de educação em saúde, registros informatizados, comunicação da equipe, álbum seriado, simulador de baixa fidelidade e agenda da mulher. **Conclusões:**As ações devem ser implementadas por todas as equipes de Saúde da Família, considerando a elevação da cobertura (8% para 45,9%).

**Palavras-Chave** – Teste Papanicolaou; neoplasias do colo do útero; prevenção; programas de rastreamento; enfermagem.

## **Pessoa Idosa no Serviço de Urgência: vivência individual por situações não urgentes**

**Fernando Pina <sup>(1)</sup>, Joana Cardoso <sup>(2)</sup> João Vicente <sup>(2)</sup> Leonardo Almeida <sup>(2)</sup> Letícia Mendes <sup>(2)</sup> Luís Rodrigues <sup>(2)</sup> Maria Esteves <sup>(2)</sup> Paula Ferreira <sup>(2)</sup> Olivério Ribeiro <sup>(3)</sup>, Madalena Cunha <sup>(4)</sup>**

<sup>(1)</sup> CIIS /FCT - Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal;

<sup>(2)</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal;

<sup>(3)</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal | Health Sciences Research Unit: Nursing- UICISA: E, EESEnFC, Coimbra Portugal

<sup>(4)</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal | Health Sciences Research Unit: Nursing- UICISA: E, EESEnFC, Coimbra Portugal | SIGMA - Phi Xi Chapter, ESEnFC, Portugal | CIEC - UM, Braga, Portugal

### **Resumo**

**Introdução:** As projeções demográficas, evidenciam que um dos grupos populacionais em crescente, são os idosos, e dentro destes os com mais de 80 anos, considerando as: co-morbilidades acrescidas, multipatologias, polimedicação, diversos problemas sociais, contribuem para serem considerados doentes crónicos complexos, levando ao aumento da afluência aos Serviços de Urgência.

**Objetivo:** Analisar os motivos por parte da pessoa idosa com 80 e mais anos, que mais pesaram na decisão de se deslocar ao Serviço de Urgência, considerando as vivências individuais.

**Métodos:** Estudo observacional de natureza descritiva em coorte transversal numa amostra não probabilística de 53 pessoas idosas com 80 e mais anos, com uma média de idade de 88,60 anos (dp =3,89 anos), não se verificaram diferenças estatísticas significativas (U=309,500; p=0,628).

**Resultados:** Os determinantes mais prevalentes que levaram a pessoa idosa com 80 e mais anos ao Serviço de Urgência, segundo a perspetiva individual, por ordem decrescente, foram: dor generalizada, dificuldade respiratória, febre, mal-estar e queda; já os menos referidos e todos com apenas 1,89% destacam-se: obstipação e diarreia.

**Conclusões:** A identificação dos motivos das idas ao Serviço de Urgência pela pessoa idosa com 80 e mais anos faz despontar a imperiosa necessidade de um maior controlo sintomático e um maior acompanhamento de proximidade em que o Enfermeiro desempenhará o papel de pivot. Sugere-se a replicação deste estudo à escala nacional.

**Palavra-chave** - Pessoa Idosa; Triagem Manchester; Serviço de Urgência



## **Relação entre Condições de Vida de Adolescentes do 9º ano e a Perceção de Qualidade de Vida**

**Ana Vieira<sup>(1)</sup>, Ana Queirós<sup>(1)</sup>, Ângela Cunha <sup>(1)</sup>, Joana Alves<sup>(1)</sup>, Margarida Ferreira<sup>(1)</sup>, Mariana Gonçalves<sup>(2)</sup>, Luís Graça<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Estudante do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPVC;

<sup>(2)</sup> Estudante da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPVC;

<sup>(3)</sup> Professor Doutor da Escola Superior de Saúde do IPVC; Orientador;

### **Resumo**

**Introdução:** A adolescência representa uma fase de transição complexa do ciclo vital, influenciada por determinantes que podem interferir na perceção de Qualidade de Vida (QV). Assim, foi objetivo do estudo analisar a relação entre condições de vida e a perceção de QV em adolescentes do 9ºano de escolaridade, no concelho de Viana do Castelo;

**Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra por cachos (de acordo com o agrupamento escolar), com 314 adolescentes. O instrumento de recolha de dados foi o Kidscreen 52 (alfa Cronbach 0,96) e um questionário de caracterização sociodemográfica. Para o tratamento de dados, recorreu-se a testes paramétricos e um nível de significância de 5%;

**Resultados:** Os adolescentes tinham como média de idade,  $14,1 \pm 0,58$ , predominância do sexo feminino (54,5%), nacionalidade portuguesa (89,5%) e sem doença crónica (77,4%). A perceção de QV dos adolescentes é mais elevada nas dimensões "Questões económicas", "Provocação" e "Família". Observa-se, adicionalmente, melhor perceção de QV nos rapazes, nos portugueses, nos sem doença crónica, nos sem escalão escolar, nos que têm pais com níveis de escolaridade superior, ainda nos cujos pais estão em situação de casados ou união de facto, e nos que vivem em famílias nucleares ( $\text{sig} < 0,05$ ).

**Conclusões:** A QV é influenciada pelas condições de vida e de saúde, tornando-se importante o trabalho em equipa multidisciplinar, entre escola e profissionais de saúde.

**Palavra-chave** - adolescência, enfermagem, qualidade de vida, saúde relacionada com qualidade de vida, condições de vida

**Bibliografia**- Coslin, P. G. (2009). Psicologia do Adolescente. Instituto Piaget.

World Health Organization (2003). Trainers' guide on adolescent mental health promotion. World Health Organization.

## Hábitos de Sono em Crianças do 1º Ciclo: A intervenção do Enfermeiro

Tânia Marques <sup>(1)</sup>, Teresa Lima <sup>(1)</sup>, Magda Guerra <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Centro Hospitalar Tondela-Viseu;

### Resumo

**Introdução:**Um padrão de sono adequado na infância é a fundamental para hábitos de sono e uma vida mais saudável em adulto. Evidências demonstram que o sono insuficiente e não reparador é frequente em crianças com consequências para a criança, família e comunidade. Avaliar os hábitos de sono de crianças dos 6-9 anos a frequentarem o Agrupamento de Escolas de Tondela Tomaz Ribeiro; identificar variáveis sociodemográficas associadas aos hábitos de sono das crianças e criar um projeto de intervenção. **Métodos:**Estudo transversal analítico com uma amostra de 58 pais/encarregados de educação, com uma média de idade  $38,29 \pm 5,49$  anos. Efetuámos a recolha de dados através do Questionário de Hábitos de Sono nas Crianças e questões sociodemográficas dos pais e crianças. **Resultados:**Encontrámos associação entre a idade dos pais

**Palavras-Chave -** Sono; Crianças; Intervenção; Saúde escolar; Enfermagem Comunitária.

**Bibliografia –** Afonso, S., Silva, F. G., Silva, C. R., & Neto, A. S. (2019). Adormecer a Ver Televisão como Fator de Risco para Perturbação do Sono na Idade Escolar. *Gazeta Médica*, 6(2), 83-89. Bathory, E., & Tomopoulos, S. (2017). Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in infants, toddlers, and preschool age children. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 47(2), 29-42. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2016.12.001> Marques, J. A. C. P. (2017). Qualidade de Sono de Adolescentes em Contexto Escolar [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório da Universidade de Coimbra. McDowall, P. S., Galland, B. C., Campbell, A.J., & Elder, D. E. (2017). Parent knowledge of children's sleep: A systematic review. *Sleep Med Rev.*, 31, 39-47. <http://doi: 10.1016/j.smr.2016.01.002>. Mendes, J., Sousa, M., Leite, V. M., Bettencourt da Silva Belchior, N. M., & Pires Medeiros, M. T. (2019). Qualidade do sono e sonolência em estudantes do Ensino Superior. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(2), 38-48. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.2.150> Silva, E., Macedo, M., Simões, P., Duarte, J., Silva, D., & Ferreira, M. (2018). Perspetiva dos pais sobre as perturbações do sono das crianças em idade pré-escolar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 6, 39-45. <http://doi: 10.19131/rpesm.0211> Silva, F., Silva, C., Braga, L., & Neto, A. (2013). Hábitos e problemas do sono dos dois aos dez anos: estudo populacional. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 44(5), 196-202. <https://actapediatrica.spp.pt/article/view/2898> Silva, F. M. G. (2014). Hábitos e problemas do sono das crianças dos 2 aos 10 anos. [Tese de Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa]. Repositório da Universidade Nova de Lisboa. <https://run.unl.pt/bitstream/10362/14234/1/Silva%20Filipe%20TD%202014.pdf> Tikotzky, L. & Shaashua, L. (2011) Infant sleep and early parental sleep-related cognitions predict sleep in pre-school children. *Sleep Medicine*, 1, 85-92. Tso, W., Rao, N., Jiang, F., Li, A. M., Lee, S. L., Ho, F. K. W., ... & Ip, P. (2016). Sleep duration and school readiness of Chinese preschool children. *The Journal of pediatrics*, 1(69), 266-271. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.10.064>.

## **Satisfação da pessoa assistida na unidade de técnicas endoscópicas de uma unidade hospitalar**

**Joana Mendes <sup>(1)</sup>, António Madureira Dias <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu ;

<sup>(2)</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu. UICISA:E – Health Sciences Research Unit;

### **Resumo**

**Introdução:** A melhoria dos cuidados de saúde tornou-se uma prioridade para todas as instituições de saúde com o objetivo de alcançar um elevado grau de satisfação dos utentes. A satisfação dos utentes é um indicador importante para medir a qualidade dos cuidados de saúde e o sucesso dos serviços prestados. Esta investigação teve como objetivo determinar o nível de satisfação da pessoa que utiliza a unidade de técnicas endoscópicas com patologia do foro gastroenterológico.

**Métodos:** Estudo descritivo analítico e correlacional, realizado através de um questionário constituído por duas partes: caracterização sociodemográfica e caracterização dos níveis de satisfação do utente em várias dimensões. A amostra é constituída por 200 utentes.

**Resultados:** 61,5% dos utentes encontram-se Satisfeitos e 30,8% no nível Muito Satisfeitos. Obtiveram uma média de satisfação total de 3,68 (numa escala de 0 a 5). Verificou-se maior satisfação com a equipa de enfermagem e médica e cuidados gerais. Menor com as condições de estadia, de admissão e registo.

**Conclusões:** É importante divulgar estes resultados à Instituição Hospitalar para que os tome como oportunidades, ameaças, pontos fortes e pontos fracos. Se o utente estiver satisfeito, procura mais aconselhamento junto dos profissionais de saúde, adere ao tratamento e mantém uma relação constante e positiva.

**Palavra-chave** - Satisfação dos utentes; Unidade de técnicas endoscópicas; Enfermagem

**Bibliografia-** Biresaw H, Mulugeta H, Endalamaw A, Yesuf NN, Alemu Y. Patient satisfaction towards health care services provided in Ethiopian health institutions: a systematic review and meta-analysis. *Health Services Insights*. 2021;14. doi:10.1177/11786329211040689

Kasa AS, Gedamu H. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1). [cited 2021 Jul 29] Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6341709/>.

Veríssimo, O.M.T. (2018). O nível de satisfação das pessoas com a abordagem dos enfermeiros no processo de triagem e fatores que o influenciam. (Dissertação de Mestrado), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

## Utilização da terapia assistida com animais em contexto de cuidados paliativos pediátricos

Luis Miguel Condeço <sup>(1)</sup>, Manuel Cordeiro <sup>(2)</sup>, Isabel Bica <sup>(2)</sup>, Graça Aparício <sup>(2)</sup>, Ernestina Silva <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> ESSV – IPV / CIIS – ICS / UICISA:E

<sup>(2)</sup> ESSV – IPV / UICISA:E

<sup>(3)</sup> ESSV – ESSV, UICISA:E/IPV

### Resumo

**Introdução:** a literatura atual tem demonstrado os benefícios da terapia assistida com animais de estimação, principalmente na redução da ansiedade e da dor, aumentando a socialização e a qualidade de vida, contribuindo para a efetividade dos cuidados de saúde e com ganhos terapêuticos.

**Novas perspectivas:** a introdução de animais no ambiente hospitalar iniciou-se há décadas, com o intuito de melhorar a qualidade da hospitalização, havendo relatos da presença de animais de estimação junto de crianças internadas, permitindo maior relaxamento e humanização dos cuidados. Vários estudos apontam benefícios deste tipo de terapia em cuidados paliativos pediátricos, quer para as crianças e família.

**Implicações teórico-práticas:** a evidência científica indica contributos importantes da terapia assistida com animais na criança, na dimensão cognitiva (maior conhecimento do vocabulário clínico e conceitos), na dimensão motivacional (aumenta a vontade de participar em atividades de grupo e interação com os outros), na dimensão física (melhora a mobilidade, o equilíbrio e motricidade fina), e na dimensão psicológica (aumenta a auto-estima, concentração, reduz a ansiedade e o stress).

**Considerações:** a terapia assistida com animais tem um impacto a nível psicossocial e fisiológico da criança e família e ambiente terapêutico, em contexto de cuidados paliativos. Não há ainda entre nós protocolos, mas sugere-se mais investigação e promoção da consciencialização para alargar a sua aplicabilidade.

**Palavra-chave** - Terapia assistida com animais; Criança hospitalizada; Cuidados paliativos.

**Bibliografia-** Chubak, J., Hawkes, R., Dudzik, C., Foose-Foster, J., Eaton, L., Johnson, R., & Macpherson, C. (2017). Pilot Study of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 34(5), 331-341.

doi:10.1177/1043454217712983

Keefer, P., Goudie, E., Brownson, R., Wright, R., & Shakil-Brown, P. (2022). Developing a canine-assisted pediatric palliative care program (FR229). *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(5), 811-812. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.02.259>

Walker, H., Brisman, R., Miller, M. C., Cowfer, B., Akard, T., & Gilmer, M. J. (2021). The effects of animal-assisted interactions on quality of life in children with life-threatening conditions and their parents. *International Journal of Palliative Nursing*, 27(10), 524-530. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2021.27.10.524>

Ichitani, T., & Cunha, M. C. (2016). Effects of animal-assisted activity on self-reported feelings of pain in hospitalized children and adolescents. *Psicologia: reflexão e crítica*, 29(43), 1-10. DOI 10.1186/s41155-016-0049-1

Moreira, R. L., Gubert, F.A., Sabino, L.M.M., Benevides, J. L., Tomé, M. A. B. G., Martins, M. C., & Brito, M. A. (2016). Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives and nurses perceptions. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1122-1128. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0243>

Bernardo, M. F. C. (2016). Intervenções assistidas por cães como terapêutica não farmacológica em contexto hospitalar no doente internado. Revisão da literatura e considerações. [Dissertação de Mestre em Medicina, Universidade da Beira Interior, Ciências da Saúde]. [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5306/1/4864\\_9666.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5306/1/4864_9666.pdf)

## **Necessidades da família de crianças com cancro em cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa da literatura**

**Inês Dominguez <sup>(1)</sup>, Juliana Gaspar <sup>(1)</sup>, Tiago Manata <sup>(1)</sup>, Maria Lurdes Lomba<sup>(1)</sup>**

(1) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;

### **Resumo**

**Introdução:** As necessidades da família de crianças com cancro em Cuidados Paliativos Pediátricos são múltiplas e complexas, alterando-se à medida que a criança cresce. **Objetivo:** analisar as necessidades sentidas pela família no cuidar de crianças com cancro em Cuidados Paliativos Pediátricos. **Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura de abordagem qualitativa. Pesquisa nas bases de dados MEDLINE Complete e CINAHL Complete. Foram selecionados cinco artigos para análise. **Resultados:** As necessidades dos pais em Cuidados Paliativos Pediátricos agrupam-se nas categorias: Informação, Físicas, Psicológicas, Sociais, Espirituais, Financeiras e Ambientais. Os pais identificam como necessidades: prestação de informação, de forma clara e honesta; colaboração empática, respeito e confiança com os Profissionais de Saúde; saber como conversar com o seu filho sobre a doença; suporte aos restantes membros da família; apoio emocional; assistência na gestão das atividades do dia-a-dia; acesso ao apoio de uma equipa interdisciplinar fora do horário estipulado pelos serviços de saúde; possibilidade de descanso do cuidador; capacidade de manter o seu autocuidado; apoio financeiro; fé em Deus e de orar para lidar com a situação; e esperança perante a doença terminal do seu filho. **Conclusões:** O Enfermeiro exerce um papel essencial na identificação, avaliação e planeamento de cuidados especializados em Cuidados Paliativos Pediátricos na resposta às necessidades da criança e sua família.

**Palavras-Chave** - Cuidados Paliativos, Neoplasias, Família e Criança.

**Bibliografia** – Aoun, S. M., Gill, F. J., Phillips, M. B., Momber, S., Cuddeford, L., Deleuil, R., Stegmann, R., Howting, D., & Lyon, M. E. (2020). The profile and support needs of parents in paediatric palliative care: comparing cancer and non-cancer groups. *Palliative care and social practice*, 14, 2632352420958000. <https://doi.org/10.1177/2632352420958000> Bronsema, A., Theißen, T., Oechsle, K., Wikert, J., Escherich, G., Rutkowski, S., Bokemeyer, C., & Ullrich, A. (2022). Looking back: Identifying supportive care and unmet needs of parents of children receiving specialist paediatric palliative care from the bereavement perspective. *BMC palliative care*, 21(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00971-y> Hansson, H., Björk, M., Santacroce, S. J., & Raunkiaer, M. (2022). End-of-life palliative home care for children with cancer: A qualitative study on parents' experiences. *Scandinavian journal of caring sciences*, 10.1111/scs.13066. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/scs.13066> Manor-Binyamini, I., & Schreiber-Divon, M. (2022). Listening to Parents of Children With Cancer-Between Life and its end. *Journal of patient experience*, 9, 23743735221106589. <https://doi.org/10.1177/23743735221106589> Plessis, J., Stones, D., & Meiring, M. (2019). Family experiences of oncological palliative and supportive care in children: can we do better?. *International journal of palliative nursing*, 25(9), 421–430. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2019.25.9.421>

## **Desenvolvimento e implantação de um painel de monitoramento dos exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo de útero, utilizando o georreferenciamento.**

**Daniela Andrade <sup>(1)</sup>, Marli Backes <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira Especialista em Obstetrícia, Saúde da Família e Saúde Pública. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem (PPGPENF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/ SC/ Brasil;

<sup>(2)</sup> Enfermeira Obstétrica. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) e Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem (PPGPENF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC/Brasil;

### **Resumo**

**Introdução:** O câncer de colo de útero representa a quarta causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, sendo este altamente evitável a partir de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, é possível reduzir em média de 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população-alvo, desde que se alcance uma cobertura mínima de 80% e se garanta diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados. Um dos indicadores de saúde que mensuram a qualidade da assistência prestada à saúde da mulher é o indicador de saúde “Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos”. No entanto, é observada uma tendência de baixa cobertura desse indicador no município de Florianópolis/SC e no Brasil. O objetivo geral deste estudo é desenvolver e implementar um painel de monitoramento dos exames citopatológicos de colo de útero realizados tanto na rede municipal como na rede suplementar de saúde, utilizando o georreferenciamento por área de abrangência dos centros de saúde, a fim de garantir a efetividade das estratégias e ações de prevenção e vigilância do câncer de colo de útero da rede municipal. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo. O estudo será realizado com base nos dados disponibilizados pelo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), prontuário eletrônico do município e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, disponíveis no site do Ministério da Saúde para identificação dos laboratórios de citopatologia e anatomia patológica que realizam o exame citopatológico de colo de útero do município de Florianópolis/SC e posterior solicitação de acesso ao banco de dados dos respectivos estabelecimentos. Serão empregadas ferramentas computacionais, tais como o Microsoft Excel® 2016 e o Microsoft Power BI®, O percurso metodológico será realizado por meio de duas etapas. Na primeira etapa, será realizada uma Revisão Integrativa de Literatura norteada pela pergunta de pesquisa: Quais são as tecnologias de gestão do cuidado utilizadas para monitoramento das coletas de exames citopatológicos de colo de útero? Já na segunda etapa, será desenvolvido o produto tecnológico proposto por meio dos seguintes passos: 1) identificar as unidades de saúde e os prestadores de serviços de saúde que realizam os exames citopatológicos de colo de útero nas regiões de interesse; 2) definir o quantitativo de acordo com a proporção de mulheres na população-alvo que devem realizar o exame citopatológico de colo de útero em um determinado período, de acordo com a área de abrangência; 3) obter acesso às informações desses exames nos sistemas de informação em saúde, entre outros; 4) padronização das informações dos exames citopatológicos de colo de útero, de modo a garantir a consistência e a comparabilidade dos dados; 5) criar um banco de dados que possa receber as informações dos exames citopatológicos de colo de útero de todas as fontes identificadas; 6) elaboração do painel de monitoramento propriamente dito com as informações dos exames citopatológicos de colo de útero, utilizando o georreferenciamento. **Resultados Esperados:** Espera-se através do estudo melhorar a qualidade da atenção prestada com o reconhecimento pelos profissionais das equipes de saúde da família sobre as informações dos exames citopatológicos de colo de útero por área de abrangência, considerando os exames realizados pela rede municipal e na rede suplementar de saúde; possibilitar a priorização das ações nos pontos críticos e busca ativa das pessoas na faixa etária elegível para detecção precoce do câncer de colo uterino; realizar vigilância e aumento da cobertura dos exames citopatológicos; Subsidiar a gestão técnica na vigilância e monitoramento do indicador de cobertura dos exames citopatológicos na elaboração de relatórios com os resultados das análises exploratórias dos dados para identificar problemas eventuais de baixa coleta dos exames e recomendações para as equipes de saúde e outros atores envolvidos na prevenção e no controle do câncer de colo de útero. **Conclusões:** A implantação desta ferramenta possibilitará um controle mais eficiente e regular das mulheres em relação ao acompanhamento necessário, garantindo que elas não sejam negligenciadas no processo de prevenção e detecção precoce do câncer de colo

de útero e que incorporado ao processo de trabalho das equipes o uso do painel de monitoramento apoie gradualmente à transição do rastreamento oportunístico, para um rastreamento organizado, possibilitando o aumento da cobertura e melhora significativa dos resultados de saúde.

**Palavras-Chave** - Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Neoplasias do colo do útero; Saúde da mulher.

**Bibliografia** – Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. (2016). Carvalho, A. (2023). Quem Somos?: Sobre os Mistérios da Nossa Existência. Blurb. In: Relatório Anual de Gestão (RAG). (2020). Instituto, N. D. C. J. A. G. D. S. M. D. (2021). Detecção Precoce do Câncer. Detecção Precoce do Câncer. 1 ed. Rio de Janeiro: MS. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer> Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil. ([s.d.]). Polit, D. F., & Beck, C. (2011). Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Artmed. SISCAN - Cito do colo - Por local de atendimento - Santa Catarina. ([s.d.]). Gov.br. Recuperado 21 de junho de 2023, de [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?SISCAN/cito\\_colo\\_atendSC.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?SISCAN/cito_colo_atendSC.def) Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x> ([S.d.]-a). Gov.br. Recuperado 21 de junho de 2023, de <http://cnes.datasus.gov.br/> ([S.d.]-b). Undp.org. Recuperado 21 de junho de 2023, de <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/indice-de-desenvolvimento-humano-municipal-b> ([S.d.]-c). Gov.br. Recuperado 21 de junho de 2023, de [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes\\_para\\_o\\_rastrea](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastrea)

## **Tecnologia educacional em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: construção de álbum seriado para acompanhantes**

**Jonathan Souza <sup>(1)</sup>, Jane Anders <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade profissional - UFSC;

<sup>(2)</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC,

### **Resumo**

**Introdução:** Considera-se a internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica como um momento vulnerável para a família, uma vez que o estado crítico da criança/adolescente e a complexidade do ambiente pode interferir na relação do paciente e seu acompanhante e dificultar o convívio durante a hospitalização. **Objetivo:** Elaborar um álbum seriado destinado aos acompanhantes de crianças/adolescentes internados em uma UTI Pediátrica. **Métodos:** Estudo metodológico com produção tecnológica, utilizando-se das diretrizes do Design Instrucional. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2023, por meio de entrevista semiestruturada com a equipe multidisciplinar e acompanhantes de crianças/adolescentes internados na referida unidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética com o número de parecer 5.827.873 e encontra-se na fase de análise de dados. **Resultados:** Os dados parcialmente analisados revelam que os acompanhantes sentiram medo devido à complexidade do ambiente encontrado no primeiro contato com o setor, por outro lado, sentiram-se seguros e acolhidos pela equipe. Referem receber as orientações gerais sobre normas e rotinas, porém, enfatizaram a necessidade de informações adicionais sobre equipamentos, procedimentos, exames e função da equipe. **Conclusões:** O álbum seriado visa contribuir com o processo de orientação de acompanhantes, bem como amenizar o impacto negativo da experiência de presenciar a criança/adolescente em situação crítica de saúde.

**Palavras-Chave** – Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; tecnologia educacional; família; enfermagem pediátrica.



## **Efetividade do Deep Water na Intensidade da Dor em Pessoas com Dor Lombar Crónica (DCL): Uma Revisão Rápida da Literatura**

**Mariana Pargana <sup>(1)</sup>, Rui Neves <sup>(1)</sup>, Tatiana Calado <sup>(1)</sup>, Ana Teresa Jeremias<sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Jean Piaget do Sul - Silves,

<sup>(2)</sup> KinesioLab – Research Unit in Human Movement,;

### **Resumo**

**Introdução:** Sugere-se que o método Deep Water pode contribuir para reduzir o impacto da DCL. Contudo, reconhecem-se lacunas ao nível da evidência sobre este tema. Como tal, o presente estudo visou aferir a efetividade do Deep Water na redução da intensidade da dor em pessoas com DCL; **Métodos:** Revisão rápida da literatura segundo as recomendações da Cochrane. Recorreu-se a quadro bases de dados científicas e diversas combinações de palavras chave, tais como: Deep Water; Water Immersion Therapies; Low Back Pain; Backache; Aquatic Physiotherapy; Hydrotherapy. Como critérios de inclusão, destacam-se: publicação após 2010; texto completo disponível; redação em português e inglês; amostra de pessoas com DCL; grupo de intervenção com Deep Water; resultados quantitativos sobre a intensidade da dor; estudo clínico randomizado controlado ou quase randomizado. Quanto à qualidade dos estudos incluídos, a mesma foi aferida através da escala PEDro; **Resultados:** Foram incluídos 8 estudos, sendo que todos evidenciam uma redução significativa da intensidade da DCL após intervenção com Deep Water. Destaca-se o estudo de Carvalho e colaboradores (2020) (8/10 na PEDro), em que o grupo que realizou Deep Water, quando comparado com o grupo de controlo, obteve uma maior redução da intensidade da DCL (DM=-1,3[- 2,1; - 0,4]; p= 0.003); **Conclusões:** Os resultados sugerem que o Deep Water é efetivo para reduzir a intensidade da DCL, pelo que se recomenda a sua utilização como componente de intervenção;

**Palavras-Chave** - Deep Water; Hidroterapia; Dor Crónica Lombar; Exercícios em Águas Profundas; Fisioterapia Aquática.

**Bibliografia** – Carvalho, R. G. S., Silva, M. F., Dias, J. M., Olkoski, M. M., Dela Bela, L. F., Pelegrinelli, A. R. M., Barreto, M. S. T., Campos, R. R., Guenka, L. C., Facci, L. M., & Cardoso, J. R. (2020). Effectiveness of additional deep-water running for disability, lumbar pain intensity, and functional capacity in patients with chronic low back pain: A randomised controlled trial with 3-month follow-up. *Musculoskeletal Science and Practice*, 49, 102195. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2020.102195>

## **O papel dos Enfermeiros de Saúde Familiar a idosos vítimas de violência familiar: Revisão integrativa da literatura**

**Cláudia Almeida<sup>(1)</sup>, Ana Carvalho<sup>(2)</sup>, Luís Oliveira <sup>(3)</sup>, Maria Amaral <sup>(4)</sup>, Marlene Lebreiro <sup>(5)</sup>**

- (1) Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE;  
(2) ACeS Dão Lafões: USF Coração da Beira;  
(3) Instituto emprego e formação profissional Arganil;  
(4) Escola Superior de Saúde de Viseu; UCISA: E Research Center, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública Familiar e Comunitária;  
(5) Escola Superior de Saúde de Viseu; ARSNorte, ACeS Porto Ocidental: USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS;

### **Resumo**

**Introdução:** A violência contra os idosos é definida como um ato único ou repetido, de intenção ou omissão, que ocorre dentro de uma relação de confiança, acarretando danos físicos e psicológicos à pessoa idosa. Muitos destes abusos são provocados por um membro da família ou na instituição onde se encontram. Trata-se de um problema grave multifatorial. Com este trabalho pretende-se identificar intervenções dos enfermeiros de Saúde Familiar em idosos vítimas de violência familiar. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, recorrendo às bases de dados: CINAHL Complete, B-on e PubMed, realizada em abril e maio de 2023. Consideraram-se artigos em português, francês, espanhol ou inglês, com texto completo e acesso livre. **Resultados:** Foram incluídos cinco artigos, que apoiam as intervenções do enfermeiro tanto na prevenção como na intervenção precoce, para identificar e avaliar a situação familiar dos idosos, avaliar sinais de maus-tratos físicos e psicológicos, notificar, encaminhar para estruturas de apoio, monitorizar a saúde do idoso, abordar a família como unidade, desenvolver ações junto dos cuidadores formais e informais, visitas domiciliárias, prestar cuidados holísticos. **Conclusões:** O enfermeiro de família assume um papel crucial na elaboração de um plano de cuidados assente em estratégias de avaliação e intervenção na prestação de cuidados a idosos vítimas de violência familiar.

**Palavras-Chave** - Idosos; violência; saúde familiar; enfermeiro.

**Bibliografia** – Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Braccialli LAD, Sponchiado VBY, Marin MJS . Elder abuse: actions and suggestions by Primary Health Care professionals. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 2):e20200263. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-026> Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2020). Folha informativa violência contra pessoas idosas. [https://apav.pt/apav\\_v3/images/pdf/FI\\_VCPI\\_2020.pdf](https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/FI_VCPI_2020.pdf) Augusto, A. A. de M., Silva, D. F. da, Musse, J. de O. S., Reis, M. J. dos, Olimpio, A., & Esteves, R. B. (2022). Quality of nursing evolution in the description of violent acts suffered by the elderly: an integrative. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 5, e26211528026. Doi: 10.33448/rsd-v11i5.28026. Bárbara, C.B. de (2020). Benefícios do reiki em idosos institucionalizados. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Algarve. Acedido em [https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/16747/1/Tese\\_CB\\_Reiki%20%281%29.pdf](https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/16747/1/Tese_CB_Reiki%20%281%29.pdf) Cabral, A. M., Carreira, I V., Carreira, I. M., Gil, M. T., Silva, M. S., Correia, L. I., & Amaral, O. (2021). Intervenções dos enfermeiros nas famílias com indivíduos com comportamentos aditivos de álcool. *Millenium*, 2(ed espec n<sup>o</sup>), 73-79. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill029e.24788> Figueiredo, M.H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família. Lisboa: Lusociência. ISBN 978-972- 8930-83-7 Hirt, J., Adlbrecht, L., Heinrich, S. et al. Staff-to-resident abuse in nursing homes: a scoping review. *BMC Geriatr* 22, 563 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03243-9> Instituto Nacional de Estatística (2021). Portal do Instituto Nacional de Estatística. <https://www.ine.pt> Instituto Nacional de Estatística (2021). Portal do Instituto Nacional de Estatística. <https://www.ine.pt> Kennedy, C., & Will, J. (2020). Interventions for preventing abuse in the elderly. *International Journal of Nursing Practice*, 27(1). doi:10.1111/ijn.12870 Landim Almeida, C. A. P., Silva Neto, M. C. e, Carvalho, F. M. F. D., & Lago, E. C. (2019). The Aspects Related to Violence Against Elderly: Nurse's Perception from the Family Health Strategy / Aspectos Relacionados à Violência Contra o Idoso: Conceção do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 11(2), 404. doi:10.9789/2175-5361.2019.v11i2.404-410 Mohammed, R., Shahanawaz, S.D., Dangat, P., Bhatnagar, G., & Jungade, S. (2021). Balance Enhancement in Older Adults: Is Functional-Task Training Better Than Resistance Training in Enhancing Balance in Older Adults? *Cureus*; 13(11):e19364. doi: 10.7759/cureus.19364. Richmond, N. L., Zimmerman, S., Reeve, B. B., Dayaa, J. A., Davis, M. E., Bowen, S. B., Iasiello, J. A., Stemerman, R., Shams, R. B., Haukoos, J. S., Sloane, P.D., Travers, D., Mosqueda, L.A., McLean, S.A., & Platts-Mills, T.F. (2020). Ability of Older Adults to Report Elder Abuse: An Emergency Department– Based Cross-Sectional Study. *J Am Geriatr Soc*, 68, pp. 170-175. <https://doi.org/10.1111/jgs.16211>

Rodrigues RAP, Silva LM, Seredynskyj FL, Fhon JRS, Bolina AF, Miyamura K et al. Analysis of violence against older adults in police reports. Arch Psychiatr Nurs. 2019;33(4):407-13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2019.05.004> PMID:31280787 Rosen, T., Bloemen, E. M., LoFaso, V. M., Clark, S., Flomenbaum, N. E., Breckman, R., ... Pillemer, K. (2016). Acute Precipitants of Physical Elder Abuse. Journal of Interpersonal Violence, 088626051666230. doi:10.1177/0886260516662305

## **Perceções Compartilhadas: Pessoas com Artrite Reumatóide e Profissionais de Saúde na Era da Telessaúde**

**Ana Almeida Ribeiro <sup>(1)</sup>, Adriana Henriques <sup>(2)</sup>, Madalena Cunha <sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Universidade de Lisboa, Lisboa | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal | Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) | Sigma Theta Tau International – Phi Xi Chapter | Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE, Viseu, Portugal | Escola Superior de Saúde Jean Piaget Viseu, Portugal |

<sup>(2)</sup> Escola Superior de Enfermagem de Lisboa | Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR) | Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa | Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Lisboa, Portugal

<sup>(3)</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu | Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) | Sigma Theta >tau International – Phi Xi Chapter | Centro de Pesquisa em Estudos da Criança – Universidade do Minho (CIEC – UM), Viseu, Portugal

### **Resumo**

**Introdução:** A artrite reumatóide é uma condição crónica que requer constante acompanhamento. Contudo, os atuais modelos de saúde são insustentáveis, destacando a telessaúde como solução promissora. Este estudo tem como objetivo analisar a perceção tanto de peritos como de indivíduos com artrite reumatóide acerca da implementação de intervenções de eNURSING no âmbito da reumatologia. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo qualitativo exploratório com 12 participantes, incluindo profissionais de saúde e pessoas com artrite reumatóide. Os dados foram recolhidos através de grupos focais e posteriormente analisados no software NVIVO. **Resultados:** Entre os profissionais, destacou-se o potencial da telessaúde em áreas como educação para saúde, adesão à terapêutica e gestão de terapia ocupacional. Os doentes focaram-se em dificuldades de autocuidado e qualidade de vida. Ambos os grupos valorizaram a criação de linhas de contacto e uma aplicação para a literacia em saúde. **Conclusão:** A telessaúde e a teleenfermagem são promissoras na gestão da artrite reumatóide, trazendo benefícios significativos para todos os intervenientes. A implementação de uma intervenção eNURSING pode melhorar a qualidade e continuidade dos cuidados, ao promover abordagens mais personalizadas e eficientes. A adoção crescente de tecnologias digitais e formação dos profissionais de saúde contribuem para a otimização dos recursos e promoção do bem-estar dos afetados por esta condição crónica.

**Palavra-chave** - Artrite Reumatóide; Telessaúde; Gestão de Doença Crónica; eNURSING

## **O Enfermeiro de Família e o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – estudo de família**

**Carla Nunes<sup>1</sup>, Fátima Magno,<sup>2</sup> Pedro Pereira<sup>3</sup>**

<sup>(1)</sup> USF Cidade Jardim, ACeS Dão Lafões, Viseu, Portugal;

<sup>(2)</sup> Serviço de Ortopneumatologia do CHT-Viseu,

<sup>(3)</sup> Centro Sócio Pastoral da Diocese de Viseu

### **Resumo**

**Introdução:** O enfermeiro de família tem um papel crucial no cuidar da família, como um todo, em todas as fases do ciclo vital, sendo a família o foco dos cuidados. O Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) pretende dar resposta às necessidades das famílias e dos Enfermeiros;

**Métodos:** Estudo de caso de uma família constituída pelo pai, mãe e dois filhos. Estudo descritivo e qualitativo. A colheita de dados realizou-se através de entrevista com base no MDAIF, registos informáticos, programa VITACARE, utilizado na USF, com preenchimento prévio do consentimento informado, tendo sido garantida toda a confidencialidade. Utilizou-se como instrumentos de avaliação o genograma e ecomapa. Para avaliação da notação social da família foi aplicada a escala de Graffar adaptada e para avaliar a funcionalidade familiar utilizou-se o instrumento APGAR Familiar de Smilkstein. Aplicou-se também a escala de Faces II para avaliar duas dimensões do funcionamento familiar;

**Resultados:** Trata-se de uma família nuclear, define-se como “Família com filhos em idade pré-escolar” de acordo com o seu ciclo vital, de classe média-alta, altamente funcional, muito ligada, flexível e equilibrada, no entanto com papel parental não adequado, conhecimento do papel parental não demonstrado e por vezes rendimento familiar insuficiente devido à gestão financeira;

**Conclusões:** O MDAIF tem impacto na intervenção do Enfermeiro de família, permitindo a obtenção de ganhos em Saúde Familiar.

**Palavra-chave** - Família, Enfermeiro de Família, Avaliação Familiar, Intervenções de Enfermagem

**Biblioteca**- Família, Enfermeiro de Família, Avaliação Familiar, Intervenções de Enfermagem

## **Família, Enfermeiro de Família, Avaliação Familiar, Intervenções de Enfermagem**

**Elsa Lopes<sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Elsa Maria Gomes Lopes

### **Resumo**

**Introdução:** A Pneumonia Associada à Intubação (PAI) é a infecção prevalente em Cuidados Intensivos, com aumento da morbi-mortalidade, internamento e custos em saúde, exigindo medidas eficazes de prevenção. O enfermeiro tem um papel essencial, atuando nos fatores de risco modificáveis e nas estratégias de prevenção.

**Novas perspectivas:** As novas estratégias de prevenção da PAI, incluem práticas essenciais, abordagens adicionais e práticas não recomendadas. O conhecimento sobre etiologia e fatores de risco da PAI, são a base para a prática clínica e adesão às medidas de prevenção. O enfermeiro no cuidado ao doente crítico, tem a possibilidade de aplicar e assegurar o cumprimento destas medidas, através da sensibilização da equipa multidisciplinar, promovendo a melhoria da qualidade dos cuidados e segurança do doente crítico, indicadores de boas práticas em saúde.

**Implicações teórico/práticas:** O conhecimento é o primeiro passo na implementação da prática baseada na evidência científica. A estratégia de prevenção da PAI mais eficaz, será a que incentiva curtos períodos de ventilação mecânica invasiva, atua na prevenção da colonização do trato aerodigestivo e prevenção da aspiração de secreções contaminadas, com as intervenções a ser aplicadas em conjunto e por toda a equipa.

**Considerações finais:** A PAI previne-se com aumento dos conhecimentos, adoção de estratégias de prevenção, monitorização de práticas, sensibilização e formação da equipa de saúde.

**Palavra-chave-** Pneumonia Associada Intubação; Prevenção; Enfermeiros.

**Bibliografia-** Klompas, M., Branson, R., K., Cawcutt, M., Crist, M., Eichenwald, E.C, Greene, LR., Lee, G., Maragakis, L., Powel, K., Priebe, G.P., Speck, K., Yokoe, D.S., & Berenholtz, S.M. (2022, may 20). Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia, ventilator-associated events, and nonventilator hospital-acquired pneumonia in acute-care hospitals:2022. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 43(6), 687-713. <https://doi.org/10.1017/ice.2022.88>

Wu, D., Wu, C., Zhang, S. & Zhong, Y. (2019). Risk factors of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients. *Pharmacology* 10(482),1-7. DOI:10. 3389/fphar.2019.00482. Acedido em file:///D:/Downloads/fphar-10-00482.pdf

## **Redução de Danos Evitáveis na Prestação de Cuidados de Saúde: Um projeto de Investigação-Ação**

**Catarina Amaral <sup>(1)</sup>, Ana Almeida Ribeiro <sup>(2)</sup>, António Fernandes <sup>(3)</sup>, Carla Correia <sup>(3)</sup>, Carlos Amaral<sup>(3)</sup>, Diana Albuquerque <sup>(3)</sup>, Filipe Pimenta<sup>(3)</sup>, Luís Ferreira <sup>(3)</sup>, Luísa Carvalho <sup>(3)</sup>, Rui Pedro Lopes <sup>(3)</sup>, Margarida Carvalho <sup>(3)</sup>, Madalena Carvalho <sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Universitat Rovira i Virgil Tarragona, Spain & Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE, Portugal;

<sup>(2)</sup> Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Viseu | Universidade de Lisboa, Lisboa | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação, Desenvolvimento e Inovação em Enfermagem (CIDNUR), Lisboa, Portugal | Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) | Sigma Theta Tau International – Capítulo Phi Xi | Portugal;

<sup>(3)</sup> Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE, Portugal;

### **Resumo**

**Introdução:** A cultura de segurança é um produto de valores individuais e de grupo, atitudes, capacidades de perceção, e padrões de comportamento que definem o compromisso com a gestão da saúde e segurança numa organização. Avaliações prévias da cultura de segurança no Centro Hospitalar Tondela-Viseu EPE (CHTV) destacaram desequilíbrios na participação das diversas profissões de saúde, bem como subnotificação de incidentes. **Objetivo:** Reduzir danos evitáveis na prestação de cuidados de saúde, fomentando a criação de um ambiente seguro para os pacientes e um ambiente de trabalho mais satisfatório para os profissionais de saúde.

**Metodologia:** A metodologia adotada é a Investigação-Ação, que envolve a identificação e definição de problemas, o planeamento de ações, a implementação dessas ações e a sua avaliação. O processo será baseado no diagnóstico da situação atual, no desenvolvimento de um Manual de Segurança do Doente e na implementação de um programa de literacia em segurança dos cuidados de saúde, entre outros.

**Resultados Esperados:** Antecipa-se uma melhoria significativa na cultura de segurança do CHTV, expressa num aumento da satisfação dos profissionais com o seu contexto de trabalho, no aumento da notificação de incidentes e na melhoria dos indicadores de Estrutura, Processo e Resultado.

**Conclusão:** O acompanhamento contínuo permitirá identificar oportunidades de melhoria e ajustar as ações implementadas, resultando num ambiente mais seguro para pacientes e profissionais.

**Palavra-chave-** Qualidade, Segurança do Doente, Cuidados de Saúde, Melhoria

## **Utente com necessidades paliativas: integração de cuidados**

**Ana Dias <sup>(1)</sup>, Carina Rodrigues<sup>(1)</sup> Dina Santos <sup>(1)</sup> Liliana Rodrigues <sup>(1)</sup> Maria Albernaz <sup>(1)</sup> Maria Rebelo <sup>(1)</sup>  
Marlene Gomes <sup>(1)</sup> Marta Pinto <sup>(1)</sup> Olga Bonito <sup>(1)</sup> Túlía Rodrigues <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Agrupamento de Centros de Saúde Dão Lafões Unidade de Cuidados na Comunidade de Viseu

### **Resumo**

**Introdução:** A Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) é uma oferta de serviços da Unidade de Cuidados na Comunidade de Viseu. Entre os critérios de admissão incluem-se a necessidade de cuidados de complexidade e o suporte e capacitação do cuidador informal. Segundo Gomes, B. et al (2013), a grande maioria dos utentes expressa vontade de morrer no domicílio. Deste modo a integração de cuidados é fundamental para o utente/família/cuidador com necessidade de ações paliativas. O presente estudo tem como objetivo analisar a efetividade da integração de cuidados de um utente com necessidade de cuidados paliativos, admitido na ECCI de Viseu.

**Métodos:** Estudo de caso de um utente admitido na ECCI de Viseu por um período de 72 dias em 2021.

**Resultados:** Utente referenciado por necessidade de cuidados complexos e diários. O Plano Individual de Cuidados Continuados contemplou: gestão do regime terapêutico, controlo de sintomas, suporte ao prestador de cuidados e apoio ao luto. Contabilizou-se um total de 78 contactos presenciais e não presenciais (68 com utente/família/cuidador e 10 com Equipa Comunitária de Suporte aos Cuidados Paliativos Dão Lafões).

**Conclusões:** A integração de cuidados pelas diferentes equipas permitiu a permanência do utente no domicílio até à sua morte, como era a sua vontade, com controlo sintomático e cuidador capacitado sem processo de luto comprometido.

**Palavra-chave-** Cuidados paliativos, cuidados integrados, capacitação

**Bibliografia-** Gomes, B., Sarmiento, V. P., Ferreira, P. L., & Higginson, I. J. (2013). Estudo epidemiológico dos locais de morte em Portugal em 2010 e comparação com as preferências da população portuguesa. *Acta medica portuguesa*, 26(4), 327-334.



## **Determinantes sociodemográficos e clínicos do estado funcional da pessoa com AVC no momento da alta**

**Mónica Angélico<sup>(1)</sup>, Jorge Fonseca<sup>(2)</sup>, Marco Pereira<sup>(2)</sup>**

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal; 7º CMEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu,

(2) Unidade Local de Saúde – Hospital Sousa Martins, Guarda, Portugal; 7º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu;

### **RESUMO**

**Introdução:** As características demográficas, clínicas e o atendimento em tempo útil da pessoa com Acidente Vascular Cerebral (AVC), assumem-se como fundamentais na capacidade funcional da pessoa no momento da alta. O objetivo deste estudo é identificar os determinantes socio demográficos e clínicos do estado funcional da pessoa com AVC, no momento da alta.

**Métodos:** Estudo de natureza quantitativa, de coorte retrospectivo e descritivo correlacional, envolvendo uma amostra de 482 pessoas admitidas no serviço de urgência de um centro hospitalar da região centro do país durante o ano de 2018. O estudo insere-se no Projeto de investigação “Evidências para Não arriscar Vidas: do pré-hospitalar ao serviço de urgência e à alta”, desenvolvido em parceria entre a Escola Superior de Saúde de Viseu e o Centro Hospitalar Tondela-Viseu, autorizado pelo Conselho de Administração e com parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da instituição selecionada como participante. Os dados foram recolhidos com base na plataforma Angels com registo numa grelha de recolha de dados.

**Resultados:** A maioria dos participantes são diagnosticados com AVC Isquémico (68.3%) seguido do AVC hemorrágico (17.2%) e do Acidente Isquémico Transitório (10.8%). Cerca de 74.7% dos casos apresenta nível de consciência alerta e 7.1% sonolento. Em 97.3% dos casos foi realizado a TAC ou a RMN e em 60.6% desses casos, estes foram realizados dentro da 1ª hora de admissão.

**Conclusões:** As variáveis que mais influenciaram a capacidade funcional final dos clientes foram: idade, tipologia AVC, nível de consciência, tempo da TAC.

**Palavras-Chave:** AVC, Funcionalidade.

## **Troca de cateteres venosos periféricos: por rotina ou indicação clínica? - revisão sistemática com meta-análise**

**Maria João Eufrásio<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>**

(1) Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal;

(2) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal;

### **RESUMO**

**Introdução:** O cateterismo venoso periférico (CVP), é um procedimento invasivo e como tal não é isento de complicações, com impacto negativo na saúde e bem-estar do doente (Salgueiro-Oliveira et al., 2019). De todas as complicações, a flebite representa o evento adverso mais comum (Chang & Peng, 2018; Xu et al., 2017) e grave (Nobre & Martins, 2018). É portanto, premente a adoção de medidas que minimizem estas complicações. A troca a cada 72-96h, é uma dessas medidas, segundo o Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC), contudo não consensual na comunidade científica.

**Métodos:** Realizada uma revisão sistemática com meta-análise segundo a metodologia proposta pela Joanna Briggs Institute (Tufanaru et al., 2017). Dois revisores independentes realizam a avaliação crítica, extração e síntese dos dados.

**Resultados:** O corpus da revisão foi composto por oito ensaios clínicos randomizados e controlados e um estudo quase-experimental. Os resultados da meta-análise mostraram não existir diferenças na taxa de flebite (RR=1,31; IC95%=0,93-1,84; p=0,13) e infeção da corrente sanguínea (RR=0,82; IC95%=0,20-3,4; p=0,997) quando comparada a troca por indicação clínica e por rotina.

**Conclusões:** A troca por rotina do CVP quando comparada com a substituição por indicação clínica, não mostrou diminuir as taxas de flebite e de infeção da corrente sanguínea. Nesse sentido, a troca por indicação clínica representa uma prática segura e sem aumento dos riscos de complicações associadas ao cateterismo periférico. Esta prática deve ser complementada com a monitorização dos sinais de flebite e outros, e se possível integrar um procedimento normalizado e/ou protocolo.

**Palavras Chave** - Cateterismo Periférico; Cateteres de Demora; Flebite; Infecções; Remoção de Dispositivo.

**Bibliografia** - Chang, W.P., & Peng, Y. X. (2018). Occurrence of phlebitis A systematic review and meta-analysis. *Nursing Research*, 67(3), 252-260.

10.1097/NNR.0000000000000279

Nobre, A.S.P., & Martins, M.D.S. (2018). Prevalência de flebite da venopunção periférica: Fatores associados. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(16), 127-138.

<https://doi.org/10.12707/RIV17058>

Salgueiro-Oliveira, A.S., Bastos, M.L., Braga, L.M., Arreguy-Sena, C., Melo, M.N., & Parreira, P.M.S.D. (2019). Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: A flebite e a segurança do doente. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0109>

Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris &

Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute.

<https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

Xu, L., Hu, Y., Huang, X., Fu, J., & Zhang, J. (2017). Clinically indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters in adults: A nonblinded, cluster-randomized trial in China. *Internacional Journal of Nursing Practice*, 23(6), 1-8.

10.1111/ijn.12595

## **Níveis de literacia em saúde nos doentes renais crónicos em pré diálise e seus preditores**

**Carolina Costa<sup>(1)</sup>, Olivério Ribeiro<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>**

(1) Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Portugal. Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal.

(2) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal.

### **RESUMO**

**Introdução:** A literacia em saúde é um fator importante no cuidado a pessoas com DRC e pode influenciar o impacto da doença no doente e seus familiares, e a adoção de comportamentos saudáveis. O objetivo principal deste estudo é descrever os níveis e determinar os preditores de literacia em saúde nos doentes com doença renal crónica em pré diálise.

**Métodos:** Estudo não-experimental, quantitativo, transversal e de caráter descritivo-correlacional, realizado na Consulta de Esclarecimento da Unidade de Diálise do Centro Hospitalar Tondela Viseu. A análise dos dados teve por base estatística descritiva e foi realizado um modelo de regressão linear multivariado com recurso ao método Forward.

**Resultados:** Foram incluídos 125 doentes, maioritariamente do género masculino (65,4%), com uma idade média de 63,46 anos ( $\pm 14,64$  anos). Prevalencem os utentes com literacia em saúde problemática (35,5%), seguindo-se os que revelam literacia em saúde inadequada (31,5%). Nas mulheres prevalecem níveis mais elevados de literacia em saúde inadequada (36,4%) e, nos homens, de literacia em saúde problemática (36,2%). As habilitações literárias e o género são preditores da literacia em saúde com efeitos positivos moderados a baixos ( $\beta=0,47$  e  $\beta=0,13$ , respetivamente) e a idade com efeitos negativos baixos ( $\beta=-0,20$ ).

**Conclusões:** Considera-se imprescindível a implementação de estratégias que promovam mais literacia em saúde em pessoas com doença renal crónica, para que adotem comportamentos de adesão e de tratamento com resultados positivos na sua saúde.

**Palavras Chave** - Letramento em Saúde; Insuficiência Renal Crónica; Doença Crónica; Estudo Observacional.

## **A importância das palavras quando se comunica com a pessoa em situação paliativa**

**Sara Gomes<sup>(1)</sup>, Conceição Jasmins<sup>(1)</sup>, Ana Rocha<sup>(1)</sup>, Joel Vitorino<sup>(1)</sup>, Margarida Alvarenga<sup>(2)</sup>**

(1) Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.,

(2) Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.;

### **RESUMO**

**Introdução:** As palavras utilizadas pelos Profissionais de Saúde (PS) quando comunicam sobre Cuidados Paliativos (CP) com o doente transmitem a conceção sobre estes cuidados, influenciando as atitudes sociais. Pretende-se identificar a terminologia que os PS utilizam para comunicar sobre CP, bem como analisar e comparar os termos referidos, de acordo com a experiência e o tempo de exercício profissional.

**Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, exploratório; Recolha de dados Novembro/2019; Questionário online; Variáveis: Género, Categoria Profissional, Anos de Exercício, Experiência em CP e Familiar ou amigo acompanhado em CP; Sujeitos: Enfermeiro, Médico, Assistente Social ou Psicólogo; Técnica de evocação livre; Amostra não probabilística (n=216); Análise de dados SPSS ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Os cinco termos mais utilizados são: Qualidade de Vida (40,4%); Conforto (38,3%); Controlo sintomático (22,8%); Família (17,1%); Alívio (16,6%). O termo mais referido pelos Enfermeiros foi “Conforto” (32,3%), sendo que os restantes 3 grupos profissionais verbalizam “Qualidade de Vida”. Existem diferenças estatisticamente significativas entre o termo “Respeito” e a experiência profissional em CP, salientando-se que os PS que nunca trabalharam em CP relacionam frequentemente o respeito com esta filosofia de cuidados ( $p = 0,036$ ).

**Conclusões:** Salienta-se como revelador de uma mudança de mentalidades o facto de todas as palavras possuírem uma conotação positiva. É necessário manter o investimento na comunicação e literacia sobre os CP, com vista a melhorar o conhecimento e o acesso aos serviços, capacitar os profissionais, envolver as comunidades e, finalmente, concretizar os objetivos contidos nas estratégias internacionais.

**Palavras Chave:** Comunicação; Cuidados Paliativos; Profissionais de Saúde; Terminologia

**Bibliografia** - O'Connor, M., Davis, M. P., & Abernethy, A. (2010). Language, discourse and meaning in palliative medicine. *Progress in Palliative Care*, 18(2), 66–71.

Cheung, N. Y., Gorelik, A., Mehta, P., Mudannayake, L., Ramesh, A., Bharathan, T., & Goldenberg, G. (2019). Perception of palliative medicine by health care professionals at a teaching community hospital: What is the key to a “palliative attitude”? *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 437–443.

Huang, L. C., Tung, H. J., & Lin, P. C. (2019). Associations among knowledge, attitudes, and practices toward palliative care consultation service in healthcare staffs: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(10), 1–11.

Kelemen, A., & Groninger, H. (2019). When We Document End-of-Life Care, Words Still Matter. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(1), e14.

McIlfatrick, S., Hasson, F., McLaughlin, D., Johnston, G., Roulston, A., Rutherford, L., ... Kernohan, W. G. (2013). Public awareness and attitudes toward palliative care in Northern Ireland. *BMC Palliative Care*, 12(1).

## **Administração de medicação por via intranasal em contexto de emergência intra/extra-hospitalar**

**Inês Trigo<sup>(1)</sup>, Nuno Alves<sup>(2)</sup>, Mónica Alves<sup>(3)</sup>, Mónica Salomé<sup>(4)</sup>**

(1) Casa de Saúde São Mateus – Hospital Privado, Viseu, Portugal. 7º CMEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

(2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal. 8º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

(3) Instituto Nacional de Emergência Médica, Portugal.

(4) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal 7º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

### **RESUMO**

**Introdução:** A administração de terapêutica via intranasal é um método não invasivo, de fácil acesso e com início rápido dos efeitos terapêuticos, sendo útil no âmbito da emergência, nas vítimas adultas e pediátricas(1). O principal objetivo deste estudo é identificar e mapear a produção científica existente quanto à administração de terapêutica intranasal na emergência intra/extra-hospitalar.

**Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura (RIL), através de pesquisa na base de dados bibliográficas online Pubmed, Scopus e no agregador de base de dados EBSCOHost, com os descritores de pesquisa selecionados, no período entre 1 de janeiro de 2016 e 30 de junho de 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. A questão de investigação formulada foi: Qual a eficácia da administração de terapêutica intranasal na emergência intra/extra-hospitalar?.

**Resultados:** Foram seguidos os passos do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), atendendo aos critérios de inclusão, tendo sido selecionados 32 documentos. Após a análise crítica dos estudos, seguindo os princípios propostos pela JBI(2), o corpo amostral da RIL integra 9 documentos.

**Conclusões:** Os resultados da revisão integrativa evidenciam que existe eficácia na administração de terapêutica intranasal em contexto de emergência. Foi descrita eficácia na administração de cetamina e cetorolac intranasal para alívio da dor, o álcool isopropílico intranasal demonstrou ser eficaz no alívio das náuseas e o midazolam intranasal é eficaz no controlo das crises convulsivas. Em suma, a via intranasal demonstra eficácia, podendo ser utilizada no âmbito da emergência intra/extra-hospitalar.

**Palavras Chave:** Administração intranasal, Emergência, Assistência Pré-hospitalar, Atomizador intranasal.

**Bibliografia** - Tucker, C., Tucker, L., & Brown, K. (2018). The Intranasal Route as an Alternative Method of Medication Administration. *Critical care nurse*, 38(5), 26–31. <https://doi.org/10.4037/ccn2018836>

Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers manual: Methodology for JBI mixed methods systematic reviews. Adelaide, Australia: Author. Recuperado de [https://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual\\_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf](https://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf).

## **Protocolos utilizados na abordagem ao doente com sépsis em contexto de urgência: uma revisão sistemática com metanálise**

**Carolina Ferreira<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>**

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Urgência, Portugal. Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal;

(2) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal;

### **RESUMO**

**Introdução:** A sépsis afeta milhões de pessoas anualmente e constitui um grande problema de saúde e é, por isso, emergente a sua identificação precoce e o tratamento apropriado nas primeiras horas. Embora ainda seja um assunto em debate, a utilização de protocolos pode melhorar os resultados. Assim, esta revisão tem como objetivo descrever o impacto da utilização de protocolos de atuação em serviços de urgência na abordagem ao doente com sépsis em relação à redução do tempo até à toma do primeiro antibiótico e mortalidade.

**Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática com meta-análise de acordo com a metodologia proposta pela Joanna Briggs Institute. A avaliação crítica, extração e síntese dos dados foram realizadas por dois revisores independentes.

**Resultados:** Foram incluídos sete estudos. Os resultados da meta-análise demonstraram não existir diferenças na taxa mortalidade (todo o tempo hospitalar) (RR=0,84, IC95%=0,63-1,14, p=0,27). No entanto, existem diferenças significativas para a mortalidade a 30 dias favorecendo o grupo que utilizou protocolos na abordagem ao doente com sépsis (RR=0,80, IC95%=0,68-0,95, p=0,01) e uma diminuição do tempo para antibióticos (MD=-41,83, IC95%=-77,89- -5,77, p=0,02).

**Conclusões:** Os protocolos de atuação na abordagem ao doente com sépsis em contexto de serviço de urgência reduzem a mortalidade e o tempo até à toma do primeiro antibiótico. Assim sendo, a sua utilização é relevante para se obterem ganhos em saúde.

**Palavras Chave:** Sepsis; Choque Séptico; Antibioticoprofilaxia; Mortalidade; Protocolos Clínicos.

## Salvar uma vida após a alta: ensino aos pais sobre o suporte básico de vida pediátrico

Ana Silva<sup>(1)</sup>

(1) Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa EPE

### RESUMO

**Introdução:** A prematuridade, o baixo peso ao nascer e baixos índices de Apgar são considerados importantes fatores de risco para eventos que podem culminar em paragem cardiorrespiratória e, em último caso, morte súbita no período de lactente (Araújo, 2014; Fernandes et al., 2012; Matoso, 2019; Tieder et al., 2016). O presente projeto surge no âmbito do Curso de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, lecionado na ESEP, no ano letivo de 2020/2021. O seu objetivo principal foi sensibilizar os enfermeiros que trabalham em contexto de neonatologia acerca da importância da capacitação dos pais de recém-nascidos de alto risco para atuarem em situações de emergência no domicílio.

**Métodos:** O processo de fundamentação científica no âmbito da preparação para a alta em neonatologia constituiu uma base para a criação de um vídeo que apela à consciencialização dos enfermeiros para a importância da temática abordada.

**Resultados:** Elaboração do vídeo “Salvar uma vida após a alta”, que foi apresentado à equipa de enfermagem da UCIN do CMIN. Este contribuiu para a sensibilização da equipa de enfermagem acerca da necessidade de criar programas de formação de Suporte Básico de Vida Pediátrico aos pais de recém-nascidos de alto risco, durante a preparação da alta hospitalar.

**Conclusões:** Os enfermeiros ocupam uma posição privilegiada para promover a formação dos pais, contribuindo, não só para a sobrevivência e melhores outcomes neurodesenvolvimentais da criança vítima de paragem cardiorrespiratória, mas também para o aumento da autoconfiança dos pais e diminuição da ansiedade relacionada com a alta hospitalar.

**Palavras Chave:** enfermagem, pediatria, neonatologia, parentalidade

**Bibliografia** - Araújo, D. R. (2014). O efeito da utilização da chupeta na prevenção da Síndrome de Morte Súbita do Lactente: Uma Revisão Sistemática da Literatura com Meta-análise (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto).

Fernandes, A., Fernandes, C. A., Amador, A., & Guimarães, F. (2012). Síndrome da morte súbita do lactente: o que sabem os pais? *Acta Pediátrica Portuguesa*, 43(2), 59-62.

Fuchs, S. M., & Committee on Pediatric Emergency Medicine. (2018). Advocating for Life Support Training of Children, Parents, Caregivers, School Personnel, and the Public. *Pediatrics*, 141(6), 1-9. Doi: 10.1542/peds.2018-0705.

Matoso, L. M. L. (2019). Morte súbita do lactente: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 13(16), 75-90.

Tieder, J. S., Bonkowsky, J. L., Etzel, R. A., Franklin, W. H., Gremse, D. A., Herman, B. & Smith, M. B. H. (2016). Brief Resolved

Unexplained Events (Formerly Apparent Life-Threatening Events) and Evaluation of Lower-Risk II

**Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Infants. *Pediatrics*, 137(5), e1-e32. Recuperado de:

<https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2016/04/21/peds.2016-0590.full.pdf>

## **A pessoa submetida a traqueostomia**

**Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(3)</sup>,  
Jacinto Marques da Costa<sup>(2)</sup>, Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(4)</sup>**

- (1) IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear;  
(2) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I;  
(3) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA;  
(4) IPOCFG – EPE, Radioterapia;

### **RESUMO**

**Introdução:** A Traqueostomia é um procedimento cirúrgico que restabelece a permeabilidade da via aérea, caracterizado pela fixação da parede anterior da traqueia à pele, criando um estoma. Os cuidados pós-operatórios prestados ao doente submetido a este tipo de ostomia respiratória são de extrema importância. Os enfermeiros são os profissionais mais habilitados na prestação dos cuidados necessários, assim como os responsáveis no empoderamento do doente de modo a que este se adaptem à sua nova condição. É nosso objetivo a criação de um guia orientador para uniformização dos cuidados prestados ao doente.

**Métodos:** Estudo descritivo e observacional. Pretendeu-se criar um guia orientador de boas práticas, por forma a uniformizar os cuidados de enfermagem prestados a doentes com traqueostomia. Realizada pesquisa bibliográfica nas várias bases de dados (Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal, Cochrane, Medline, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde, Bdenf, Esbco Health).

**Resultados:** A ostomia respiratória garante que o ar entre e saia para os pulmões naturalmente. Numa fase inicial, é introduzida uma cânula na ostomia para manter a via aérea permeável e evitar que o estoma estenose. A prestação de cuidados de enfermagem ao doente com traqueostomia necessita de vigilância contínua, evitando infeções, obstrução das vias aéreas e a eliminação das secreções de forma espontânea. Os ensinamentos realizados pelos enfermeiros capacitam os doentes e os familiares para a prestação autónoma de cuidados ao estoma, por forma a serem autosuficientes.

**Conclusões:** Os protocolos e guias orientadores de boas práticas são um importante recurso para a correta orientação dos cuidados prestados pelos enfermeiros ao doente com traqueostomia.

**Palavras Chave:** Traqueostomias, Ostomias respiratórias.

**Bibliografia** - Bussolotti, R. M. (n.d.). Orientações para pacientes com traqueostomia. Retrieved June 2, 2019, from <https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2018-07/manual--traqueostomia.pdf>

Chaves, A. L. F., Vartanian, J. G., Dedivitis, R. A., & Kowalski, L. P. (2013). *O Guia Do Laringectomizado*. (M. Muniz, Ed.) (Eliane Gal). Amazon.

Direção-Geral de Saúde. (2016). *Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias respiratórias em idade pediátrica e no adulto*. Martins, J. C. A., Castilho, A. F. de O. M., & Simões, I. M. H. (2000, May).

*Cuidados de enfermagem ao doente com traqueostomia*.

Referência, 4, 75–78. II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Mendonça, H. M. C. R., Oliveira, K., Siqueira, L. R., Mendes, M. A., Fava, S. M. C. L., & Dázio, E. M. R. (2017). Vivência do cuidador familiar de homem com traqueostomia por câncer. *Revista Estima*, 15(4), 207–213.

Myatt, R. (2015). Nursing care of patients with a temporary tracheostomy. *Nursing Standard*, 29(26), 42–49.



## **Doente crítico com queimaduras e a sua qualidade de vida**

**Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Irene Oliveira<sup>(3)</sup>, Paulo Alves<sup>(3)</sup>**

(1) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I

(2) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA;

(3) Universidade Católica do Porto;

### **RESUMO**

**Introdução:** O doente crítico requer cuidados especializados pois apresenta condições de risco de vida ou apresenta risco de as desenvolver. A queimadura grave é uma ferida traumática que provoca grande sofrimento, deixando sequelas não só físicas, mas também psíquicas e emocionais. Torna-se necessário conhecer profundamente quais são os sintomas relacionados com a queimadura que têm maiores repercussões na Qualidade de Vida (QV) do doente. Pretendeu-se avaliar a QV destes doentes na consulta de seguimento.

**Métodos:** Realizada pesquisa nas diferentes bases de dados internacionais, tais como: Pubmed, Medline, Lilacs, ScienceDirect, Cochrane library, EBSCO Health. Realizado um estudo quantitativo exploratório com a aplicação da escala de Toronto.

**Resultados:** Aplicou-se a escala de Toronto para avaliação dos sintomas nos 47 doentes queimados que recorreram consulta de seguimento, que apresentavam 138 queimaduras. Os 47 doentes foram avaliados na 1ª consulta de seguimento enquanto se realizava penso às queimaduras, 16 doentes (34,0%) foram avaliados uma 2ª vez e 7 doentes (14,9%) uma 3ª vez. Constatou-se que há medida que o tempo vai passando regista-se uma melhoria significativa de todos os sintomas. Ao aplicar esta escala verificou-se que os sintomas mais referidos são o prurido, a preocupações estéticas e o odor, mas a maioria dos doentes verbaliza ainda sentir medo sobre o processo pelo qual está a passar. Este é um fator não é avaliado pela escala.

**Conclusões:** Concluímos que os sintomas que têm maior impacto na QV dos doentes queimados são as preocupações estéticas, o odor e o prurido. Este último é o mais referido.

**Palavras Chave:** Escala de Toronto, Comunicação e Qualidade de Vida

**Bibliografia** - Barichello, E., Vieira da Silva, M., Barbosa, M., & Herniko Iwamoto, H. (2010). Diagnósticos de enfermagem em pacientes internados por queimadura. *Revista Eletronica Cuatrimestral de Enfermeria*, (20), 1–8.

Belén Larrea, A., Marcela Ávila, & Cindy Raddatz, M. (2015). Manejo del dolor en pacientes quemados. *Revista Chilena de Anestesia*, 44(1), 78–95.

Bloomer, M. J., Fulbrook, P., Goldsworthy, S., Livesay, S. L., Mitchell, M. L., Williams, G., & Friganovic, A. (2019). World Federation of Critical Care Nurses 2019 Position Statement: Provision of a Critical Care Nursing Workforce. *Connect: The World of Critical Care Nursing*, 13(1), 3–7.

Castillo-Muñoz, F. I., Céspedes-Guirao, F. J., Novo-Torres, A., & Lorda-Barraguer, E. (2014). Análisis retrospectivo de 23 años de necrólisis epidérmica tóxica en la Unidad de Quemados de Alicante, España. *Cirurgia Plastica Ibero-Latinoamericana*, 40(3), 279–294.

Citores, A. P., & Pardillo, R. M. (2007). Tratamiento de las quemaduras en la infancia. *Anales de Pediatría Continuada*, 5(4), 218–221. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Crager, S. (2019, May). Critically Ill Patients with End-Stage Liver Disease. Research Gate.

Forero, R., Nahidi, S., De Costa, J., Fatovich, D., Fitzgerald, G., Toloo, S., ... Man, W. N. (2019). Perceptions and experiences of emergency department staff during the implementation of the four-hour rule/national emergency access target policy in Australia: A qualitative social dynamic perspective. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–14.

- García, C. R. A., & Torres, C. M. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crit*, 31(3), 171–173.
- Handberg, C., & Voss, A. (2018). Implementing augmentative and alternative communication in critical care settings: Perspectives of healthcare professionals. *PubMed - Indexed for MEDLINE*, 27(1–2), 102–114.
- Mendes, M. J. P. S. V. (2018). Contributos do Enfermeiro Especializado no Controlo da Infeção do Doente Grande Queimado
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento n.º 429/2018 - Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico - Cirúrgica. *Diário Da Republica*, 2(no 135), 19359–19370.
- Otu, A., & Hashmi, M. (2018). The critically ill patient with tuberculosis in intensive care: Clinical presentations, management and infection control. *Journal of Critical Care*, 6(45), 184–196.
- Píriz-Campos, R. M., & Martín Espinosa, N. M. (2014). Cuidados de enfermería locales en las quemaduras. *Revista de Enfermería (Barcelona, Spain)*, 37(2), 17–20.
- Sá, F. Laura F. Rodrigues Galinha de, Botelho, M. Antónia Rebelo, & Henriques, M. Adriana P. (2015). Cuidar da Família da Pessoa em Situação Crítica: A Experiência do Enfermeiro Caring for the Family of the Critically Ill Person: The Experience of Nurses. *Pensar Enfermagem*, 19(1), 31–46.
- Turkel, M. C., Watson, J., & Giovannoni, J. (2018). Caring Science or Science of Caring. *Nursing Science Quarterly*, 31(1), 66–71.
- Vincent, J., & Creteur, J. (2018). The Critically Ill Patient. *Critical Care Nephrology*. Elsevier, 511–527.
- Zavala-Pérez, I. C., Hernández-Corrales, M. D., Olea-Gutiérrez, V. C., & Valle-Solís, M. O. (2014). Cuidado de enfermería transpersonal con base en la teoría del caring a una mujer con cáncer de mama Palabras clave: Neoplasias de la mama. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 22(3), 135–143.

## **Doente crítico com feridas complexas/queimaduras**

**Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(1)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(2)</sup>, Irene Oliveira<sup>(3)</sup>, Paulo Alves<sup>(3)</sup>**

(1) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA;

(2) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I;

(3) Universidade Católica do Porto;

### **RESUMO**

**Introdução:** A pele é maior órgão do nosso corpo e é responsável pela sua homeostase hidroeletrólítica, pelo controlo da temperatura interna, pela flexibilidade e lubrificação de todo o corpo. Este tipo de lesão coloca em causa a integridade funcional da pele. A avaliação da sua gravidade é realizada de acordo com a superfície corporal queimada (SCQ), localização, profundidade, idade e comorbilidades pré-existentes. É importante perceber a evolução destas através de uma avaliação sistematizada.

**Métodos:** Estudo exploratório descritivo a 17 doentes com 74 queimaduras, através de um instrumento fiável e validado para a população portuguesa. Avaliados, com a escala RESVECH 2.0, todos os doentes com queimaduras em três momentos distintos.

**Resultados:** Percebe-se não ser possível avaliar as dimensões da ferida, já que as queimaduras avaliadas apresentam dimensões muito superiores às descritas na escala. Em relação à profundidade a escala junta a epiderme e a derme no mesmo item. Como as lesões são maioritariamente nestas duas camadas da pele, não se distinguem as diferenças nos vários graus de queimaduras. Todas as queimaduras apresentam edema e eritema. Mas, no início, apresentam uma coloração cinzenta e a escala não possui nenhum campo onde registar, assim como no que se refere ao prurido. Este sintoma é referido por todos os doentes e é característica de uma fase da cicatrização da queimadura.

**Conclusões:** Concluímos que existe necessidade de ajustes na escala RESVECH 2.0 para que possa ser aplicada em doentes com queimaduras, ou a criação de outra escala que mostre o perfil evolutivo de uma queimadura.

**Palavras Chave** – Queimaduras, Feridas Complexas.

**Bibliografia** - Adam, C. T., Vieira, C. T., Aguiar, S. da C., Bündchen, D., & Vieira, D. S. R. (2018). Protocolos para desmame da ventilação mecânica não invasiva: uma revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa*, 24(4), 453–460.

Albuquerque, V. S., Gomes, A. P., Rezende, C. H. A. de, Sampaio, M. X., Dias, O. V., & Lugarinho, R. M. (2008). A integração ensino- serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 356–362.

Alves, A. I. A. (2011). Competências interpessoais em saúde: Comunicar para a qualidade, com o utente e em equipa multidisciplinar. Universidade Nova de Lisboa.

Alves, D., Almeida, A., Silva, J., Morais, F., Dantas, S., & Alexandre, N. (2015). Tradução e adaptação do Bates-Jensen wound assessment translation and adaptation of bates-jensen wound assessment tool for brazilian culture traducción y adaptación de la Bates-Jensen wound. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(3), 826–833.

Alves, M. de J. C. (2016). Balanced scorecard para o serviço de urgência geral. Instituto Politécnico de Lisboa.

Amthauer, C., & da Cunha, M. L. C. (2016). Sistema de Triagem de Manchester: Principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1–7.

Araújo, K. F. R., Souza, I. B. J., Oliveira, A. D. da S., Machado, M. C. A. M., Ramos, A. S. M. B., & Larissa, V. M. V. (2017). Atuação do enfermeiro no atendimento ... Atuação do enfermeiro no atendimento de primeiros socorros a vítima de queimadura. *Revista Interdisciplinar*, 192–201.

Balan, M. A. J., Meschial, W. C., Santana, R. G., Suzuki, S. M. L., & de Oliveira, M. L. F. (2014). Validação de um instrumento de investigação de conhecimento sobre o atendimento inicial ao queimado. *Texto e Contexto*

Enfermagem, 23(2), 373–381.

- Baranoski, S., & Ayelo, E. (2005). Essencial sobre o tratamento de feridas. (Lusodidata, Ed.) (1a). Loures.
- Barros, L. C. N. de, Silveira, F. S., Silveira, M. S., Morais, T. C., Nunes, M. A. P., & Bastos, K. de A. (2012). Insuficiência renal aguda em pacientes internados por insuficiência cardíaca descompensada - Reincade. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 34(2), 122–129.
- Barroso, A. K. S., & Soares, J. da S. (2017). Análise Da Pressão Do Cuff/Balonete Em Pacientes Sob Ventilação Mecânica Invasiva Na Unidade De Terapia Intensiva (Uti). *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 20(1), 7–20.
- Campos, E. V. de. (2016). Uso de banco de dados para caracterização de pacientes queimados internados em unidade de terapia intensiva de um hospital acadêmico terciário. Universidade de São Paulo.
- Campos, L. (2014). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Roteiro de intervenção em Cuidados de Emergência e Urgência. *Direção Geral Da Saúde*, 35.
- Castro, R. J. A. de, Leal, P. C., & Sakata, R. K. (2013). Tratamento da dor em queimados. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 63(1), 154–158.
- Correa, R. C. (2016). Incidência de pacientes queimados atendidos no Hospital de Emergência na cidade de Macapá-AP, durante o ano de 2014. *Estação Científica (UNIFAP)*, 6(1), 53.
- Correia, M. da C. B. (2012). Processo de Construção de Competências nos Enfermeiros em UCI. universidade de Lisboa.
- Costa, A. P. B. de P. M. da, Leitão, C. S. dos S., Borges, D. F. P., Trindade, J., Pinto, P. M. M., Cardoso, P. M., ... Rodrigues, T. de F. S. (2013). Marketing, comunicação e imagem em saúde no cenário da gestão em enfermagem: uma análise crítica. (U. de I. da E. S. de E. de C. E. S. de E. de Coimbra, Ed.), *Gestão em Organização de Saúde*. Coimbra.
- Costa, G. O. P. da, Silva, J. A. da, & Santos, A. G. dos. (2015). Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras : evidências para o cuidado de enfermagem, 8(3), 146–155.
- Costa, J. D. S. (2004). Métodos de prestação de cuidados. Millenium. Viseu.
- Cunha, N. A. (2006). Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. Fundação de Ensino Superior de Olinda.
- Despacho Normativo no 11/2002 - (2002). Criação do serviço de urgência hospitalar. *Diário Da República, Série I - B - No55 de 6 de Março, I-série B(55)*, 1865–1866.
- Direção-Geral de Saúde. (2001). Rede de Referenciação Hospitalar de Emergência / Urgência. *Direcção de Serviços de Planeamento*, 24.
- Direcção-Geral da Saúde. (2015a). Norma 021/2015 - “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação, (Categoria IIC), 1–13.
- Direcção-Geral da Saúde. (2015b). Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos., 43.
- Direcção-Geral de Saúde. (2015). Abordagem Hospitalar das Queimaduras em Idade Pediátrica e no Adulto. *Diário Da Republica - Norma No 022/2012 de 26/12/2012 Atualizada a 10/11/2015*, 1–29.
- Echevarría-Guanilo, M. E., Gonçalves, N., Farina, J. A., & Rossi, L. A. (2016). Assessment of health-related quality of life in the first year after burn. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20(1), 155–166.
- Esquetim, I. A. A. (2015). O cuidado com a pessoa queimada: a dor que persiste. Lisboa.
- Favas, P. M. M. S. (2012). Prevalência e características das feridas na população do distrito de Leiria. *católica portuguesa*.
- Felipe, L. A., & Amaral, M. S. (2018, July). Cuidados de enfermagem com curativos de pacientes queimados: uma revisão da literatura. *Revista Científica FacMais*, XIV.
- Fernandes, C. S., Gomes, J. A. P., Martins, M. M., Gomes, B. P., & Gonçalves, L. H. T. (2015). A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem: Atitudes dos Enfermeiros em Meio hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência VO - SerIV*, (7), 21.
- Ferreira, E., Lucas, R., Rossi, L. A., & Andrade, D. (2003). Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 37(1), 44–51.
- Figueiredo, M. H. D. J. S., & Martins, M. M. F. da S. (2010). Avaliação familiar: do Modelo Calgary de avaliação da família aos focos da prática de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(3), 552–559.

- Francisco, T., Nóbrega, S., Valente, R., & Santos, M. (2013). Grande queimado numa Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos – experiência de 20 anos. *Nascer e Crescer*, 22(3), 151–157.
- Frazão, I. C., Massaro, C. S., & Oliveira, J. J. (2016). Queimadura em 60% do corpo em paciente do sexo masculino de 13 anos de idade: relato de caso. *Rev Bras Queimaduras*, 15(2), 122–126.
- Giordani, A. T., Sonobe, H. M., Guarini, G., & Stadler, D. V. (2016). Complicações em pacientes queimados: Revisão Integrativa. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*, 7(2), 535.
- Gomes, M. A. T. (2014). O processo de aprendizagem do cuidador informal do doente queimado. Universidade de Coimbra Faculdade. Gonçalves, D., Díaz, J., Vera, R. De, García, N., & García, N. (2011). Estudo de Prevalência de Úlceras por Pressão nos arquipélagos dos Açores, Madeira e Canárias.
- Goulão, I. C. da S. (2014). Infecções associadas aos cuidados de saúde. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Honório, R. P. P., Caetano, J. Á., & Almeida, P. C. de. (2011). Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(5), 882–889.
- Jaramillo, A. T. M., Olaya, S. J. C., Arias, Z. C., Cueva, O. L. C., Echeverria, Y. G. A., & Knezevich, R. A. L. (2019). Abordaje terapéutico del paciente quemado: importancia de la resucitación con fluidoterapia. AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 38(1).
- Laureano, A., & Rodrigues, A. M. (2011). Cicatrização De Feridas. *Revista Da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia*, 69(3), 355.
- Lecour, H., & Justiniano, A. (2010). Feridas Crônicas - Fisiopatologia e tratamento. *Cadernos de Saude*, 3, 17-23; 69-75.
- Leite, I. C. de M., Mourão, L. C., Almeida, A. C. V. de, Brazolino, L. D., & Santos, R. S. dos. (2017, June). Análise das implicações dos profissionais da saúde na formação pedagógica de uma escola técnica de saúde: um estudo socio clínico institucional. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11, 2642–2644.
- Lobão, M. J. da C. N. (2015). Infecções urinárias adquiridas no hospital : resultados de um estudo de coorte realizado num serviço de medicina interna. Universidade Nova.
- Lourenço, M. C. P., Ferreira, P. L., & Rodrigues, A. (2016). Avaliação da ferida crónica. universidade de Coimbra.
- Macedo, J. L. S. de, Rosa, S. C., Macedo, K. C. S. de, & Castro, C. (2005). Fatores de risco da sepse em pacientes queimados. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgões*, 32(4), 173–177.
- Marchezini-Cunha, V., & Tourinho, E. Z. (2011). Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 295–304.
- Marques, C. M. D. G., Dutra, L. R., & Tibola, J. (2015). Avaliação fisioterapêutica da cicatrização de lesões por queimaduras : revisão bibliográfica, 14(2), 140–144.
- Martinho, A. M. P. R. (2008). Balneoterapia. *Revista Medica de Rosario*, 78(1), 42–43.
- Martins, A., Oliveira, A. de S. S., Fernandes, A. M., Abreu, C. da C. F. de, Araújo, J. P., Antonioli, L. M. R., ... Hiraga, T. M. (2017). Higiene e conforto: da tarefa ao cuidar com Humanidade. (L.-L. Tipografia Lousanense, Ed.) (Monografia). Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).
- Mendes, M. J. P. S. V. (2018). Contributos do Enfermeiro Especializado no Controlo da Infecção do Doente Grande Queimado. Metsavaht, L. d. O. (2017). Queimaduras e suas cicatrizes. *Surgical and Cosmetic Dermatology*, 9(4), 281–284.
- Ministério da Saúde. (2019, March). Plano estratégico 2017-2019. Direção-Geral Da Saúde.
- Oliveira, A. M. S. (2014). Estudo Epidemiológico de Feridas nas Unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Distrito de Coimbra. escola superior de enfermagem de coimbra.
- Oliveira, T. F. de, & Rodrigues, M. C. S. (2016). Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico. *Cogitare Enferm*, 21(2), 1–5.
- Oliveira, I. V. P., & Dias, R. V. da C. (2012). Cicatrização de feridas: Fases e fatores de influência. *Acta Veterinaria Brasileira*, 6(4), 267–271.

- Oliveira, T. S., Moreira, K. F. A., & Gonçalves, T. A. (2012). Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Rev Bras Cir Plast*, 11(1), 31–37.
- Ordem dos Enfermeiros. (2007). *Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde*.
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento n.º 429/2018 - Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico - Cirúrgica. *Diário Da Republica*, 2(no 135), 19359–19370.
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento no 140/2019 - Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. *Diário Da Republica*, 26(2), 4744–4750.
- Ourives, M. et al. (2015). Qualidade de vida em pacientes com úlceras de pressão.
- Pacheco, G. C., Beserra, G. E. dos S., Oselame, G. B., & Neves, E. B. (2014). Conhecimento do Enfermeiro em Relação ao Cateter Totalmente Implantado. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saude*, 16(3), 181–184.
- Palavra, F., Gens, H., Fernandes, C., Pombo, H., & Gonçalves, G. (2010). Infecção associada aos cuidados de saúde - Problema Emergente num Serviço de Neurologia. *Acta Med Portuguesa*, 23, 613–624.
- Phaneuf, M. (2005). Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação. (Iusociencia-edições técnicas e Científicas, Ed.) (Iusocienci). Loures.
- Pina, E. (2007). Epidemiologia das feridas crónicas tratadas nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal. *Revista Portuguesa de Cirurgia Cardio-Torácica e Vasculard*, XIV, 51–68.
- Pinho, F. M. de. (2014). *Guideline para o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma construção coletiva*. Lincoln Arsyad. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Pinho, F. M. de, Sell, B. T., Sell, C. T., Senna, C. V. A., Foneca, E. dos S., & Amante, L. N. (2017). Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Queimaduras*, 16(3), 181–187.
- Pinto, V. (2012). Princípios de preparação do leito da ferida - a utilização do acrónimo TIME na escolha do material de penso. *Ciências da saúde*.
- Pires, N. M. F. (2012). Úlcera de perna : impacto na qualidade de vida dos utentes da UCSP de Alenquer, 115.
- Pontes, S. M. M., Melo, L. H. de P., Maia, N. P. de S., Nogueira, A. da N. C., Vasconcelos, T. B., Pereira, E. D. B., ... Holanda, M. A. (2017). Influência do modo ventilatório nos efeitos adversos agudos e na termografia da face após ventilação não invasiva. *J Bras Pneumol.*, 43(2), 87–94.
- Prata, P. H. de L., Júnior, W. F. F., & Lemos, A. T. de O. (2010). Reparação volêmica na criança queimada. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(4 Suplemento 3), 38–43.
- Prudente, P. M., & Gentil, R. C. (2005). Atuação do enfermeiro durante o atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras. *Revista de Enfermagem UNISA*, 6(2), 74–79.
- Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. dos S., & Almeida Filho, A. J. d. (2014). Autocuidado : o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(3), 157–164.
- Ramos, A. F., Porto, P. de S., & Guerra, A. D. L. (2019). Diagnósticos e intervenções de enfermagem a um paciente com queimadura por choque elétrico: estudo de caso. *RESAP*, 5(2), 76–87.
- Republica, A. da. (2009). Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS). *Dados*, 1a série(No 134), 4467.
- Republica, A. da. (2014). Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. *Diário Da Republica*  
- Lei No 15/2014, 1a serie(no 57), 2127–2131.
- República, A. da. (2005). Constituição da república portuguesa. *Assembleia Da República Portuguesa*, 91.
- Restrepo-Medrano, J. C. (2010). Instrumentos de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras

- por pressão (UPP) y úlceras de la extremidad inferior (UEI). Desarrollo y validación de un índice de medida. Universidad de Alicante.
- Restrepo-Medrano, J. C., & Soriano, J. V. (2012). Development of a wound healing index for chronic wounds. *EWMA Jornal*, 12(2), 39–46.
- Rice, T. N. D., Hamblin, M. R., & Herman, I. M. (2012). Acute and impaired wound healing: Pathophysiology and current methods for drug delivery, parte 1: normal and chronic wounds: biology, causes and approaches to care. *Adv Skin Wound Care*, 25(7), 304–314.
- Saghafian, S., Austin, G., & Traub, S. J. (2015). Operations research/management contributions to emergency department patient flow optimization: Review and research prospects. *IIIE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 5(2), 101–123.
- Santos, C. A., & Santos, A. A. (2017). Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado : uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 16(1), 28–33.
- Santos, E. J. F., Nunes, M. M. J. C., Cardoso, D. F. B., Apóstolo, J. L. A., Queirós, P. J. P., & Rodrigues, M. A. (2015). Effectiveness of heparin versus 0.9% saline solution in maintaining the permeability of central venous catheters: A systematic review. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(6), 995–1003.
- Scuotto, F., Paul, L. C., Fenelon, G., Voss, T. H., & Figueiredo, M. J. de O. (2018). Arritmias Na Sala De Emergência E Uti. Taquicardias De Qrs Estreito: Fundamentos Para a Abordagem. *Revista Da Sociedade de Cardiologia Do Estado de São Paulo*, 28(3), 276–285.
- Sibbald, R. G., Woo, K., & Ayello, E. A. (2006). Increased Bacterial Burden and Infection.
- Silva, B. A. da, & Ribeiro, F. A. (2011). Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado. *Revista Dor*, 12(4), 342–348.
- Silva, E. J. G. P. da. (2007). Profissionais de saúde, catéteres com reservatório e seus biomateriais. Universidade de Aveiro.
- Silva, L. D. da, Henrique, D. de M., Maia, P. G., Almeida, A. C. L. de, Nascimento, N. M. do, Gomes, P. P., & Bazílio, R. de A. (2018, January). Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. *Revista Nursing*, 2021–2026.
- Silva, I. F. (2012). Tratamento da dor em feridas crônicas : revisão sistemática de literatura. Universidade de Lisboa.
- Silva, J. B., Lima Ferdinando, M. P., Meinem Garbin, J. G., & Silveira, V. D. A. (2015). Atendimento inicial às queimaduras de mão: Revisão da literatura. *Scientia Medica*, 25(2).
- Silva, J. D. S., Cavalcante, A. R. S., Medeiros, N. C. B. de, Gonçalves, C. T., Lopes, J. M., Mont’Alverne, D. G. B., ... Magnani, K. L. (2017). Ventilação não invasiva na capacidade funcional de cardiopatas com fração de ejeção ventricular normal. *ConScientiae Saúde*, 15(4), 584–592.
- Souza, F. D. S. L. De, Santos, M. J. Dos, Valle, N. S. B., & Souza, I. M. De. (2019). Abordagem de enfermagem ao paciente, vítima de queimaduras: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 27(2), 134–141.
- Souza, T. de J. A. de. (2011). Qualidade de vida do paciente internado em uma unidade de queimados. *Rev. Bras. Cir. Plást*, 26(1), 10–15.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2004). teóricas de enfermagem e sua obra (modelos e teorias de enfermagem). (Lusodidacta, Ed.).
- Tully, S., & Johnston, D. (2012). Wound care management: where do you begin? *CGS Journal of CME*, 2(2), 15–22.
- Uchoa, C. E. (2013). Elaboração de Indicadores de Desempenho Institucional. Fundação Escola Nacional de Administração Pública, 48.
- Vale, E. C. S. Do. (2005). Primeiro atendimento em queimaduras: A abordagem do dermatologista. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 80(1), 9–19.
- Valente, M., Catarino, R., Machado, A., Catarino, C., Ribeiro, H., Martins, A., ... Luz, M. da. (2012). Abodagem à vítima - Manual TAS/TAT (INEM).
- Vicente, J. A. D. (2011). As relações interprofissionais em equipas de saúde mental. universidade de Coimbra.

- Woo, K., & Sibbald, R. (2009). A Cross-sectional Validation Study of Using NERDS and STONEES to assess bacterial burden. *Ostomy Wound Management*, (August), 40–48.
- Young, L. (2012). Identifying infection in chronic wounds. *Wound Practice and Research*, 20(1), 38–44.



## Estudo de caso sobre ferida complexa (vasculite)

Jacinto Marques da Costa<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(1)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(2)</sup>, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(3)</sup>, Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(4)</sup>

(1) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I;

(2) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA;

(3) IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear;

(4) IPOCFG – EPE, Radioterapia;

### RESUMO

**Introdução:** As vasculites, são processos inflamatórios vasculares que determinam danos funcionais e estruturais na parede dos vasos. As feridas associadas à vasculite são complexas e surgem com o acometimento inflamatório dos vasos sanguíneos ou por imunossupressão. Pretendeu-se com este estudo de caso perceber a evolução desta vasculite.

**Métodos:** Estudo descritivo e observacional de uma doente de 82 anos com uma FC como alteração secundária da vasculite ativa. Tratou-se de uma amostragem intencional por conveniência com base numa entrevista semiestruturada e acompanhamento por observação direta da FC. Realizada monitorização da evolução da situação clínica em diferentes momentos do tratamento em ambulatório com recurso às escalas de EQ5D5L e RESVECH 2.0.

**Resultados:** Pela análise da escala EQ-5D-5L verificamos que durante a aplicação da matriz cicatrizante TLC-NOSF, a doente refere diminuição da dor, conseguindo iniciar as atividades habituais como andar, tomar banho e ver TV. Demonstrada melhoria da QV em Geral sobretudo na dimensão Dor e Mal-estar com diminuição do score (EQ5D5L) de 18 para 5. Podemos comprovar pela análise da escala de RESVECH 2.0 aplicada em cinco momentos que a ferida evoluiu favoravelmente. Destaca-se, ainda, que os sinais de infeção reduzem significativamente em 15 dias. Verifica-se a cicatrização total da FC aos 58 dias com a diminuição do score de 26 para 2.

**Conclusões:** Concluímos que uma FC com uma área de 20 cm, cicatrizou completamente ao fim de 58 dias e a doente permaneceu sem dores durante o tratamento.

**Palavras Chave:** Vasculite, Ferida crónica

**Bibliografia** - Brandt, H. R. C., Arnone, M., Valente, N. Y. S., Criado, P. R., & Sotto, M. N. (2007). Vasculite cutânea de pequenos vasos: etiologia, patogênese, classificação e critérios diagnósticos - Parte I. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 82(5), 387–406.

Coltro, P. S., Ferreira, M. C., Batista, B. P. de S. N., Nakamoto, H. A., Milcheski, D. A., & Tuma Júnior, P. (2011). Atuação da cirurgia plástica no tratamento de feridas complexas. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 38(6), 381–386.

Ferreira, L., Ferreira, P., & Pereira, L. (2014). Comparing the performance of the SF-6D and the EQ-5D in different patient groups. *Acta Médica Portuguesa*, 27(2), 236–245. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Frykberg, R. G., & Banks, J. (2015). Challenges in the Treatment of Chronic Wounds. *Advances in Wound Care*, 4(9), 560–582.

Restrepo-Medrano, J. C. (2010). Instrumentos de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión (UPP) y úlceras de la extremidad inferior (UEI). Desarrollo y validación de un índice de medida. Universidad de Alicante.

Restrepo-Medrano, J. C., & Soriano, J. V. (2012). Development of a wound healing index for chronic wounds. *EWMA Jornal*, 12(2), 39–46.

Tsourdi, E., Barthel, A., Rietzsch, H., Reichel, A., & Bornstein, S. R. (2013). Current aspects in the pathophysiology and treatment of chronic wounds in diabetes mellitus. *BioMed Research International*, 1–6.

## **Prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica invasiva**

**Idália Maria Monteiro da Silva<sup>(1)</sup>, Maria Clara Paulo Lourenço<sup>(2)</sup>, Eulália Sofia Ferreira Dias<sup>(3)</sup>, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz<sup>(4)</sup>, Jacinto Marques da Costa<sup>(2)</sup>**

(1) IPOCFG – EPE, Radioterapia;

(2) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I;

(3) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA;

(4) IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear;

### **RESUMO**

**Introdução:** A Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva (PAVMI) é a infecção pulmonar que ocorre devido à presença dos tubos na região orotraqueal e que reduzem o mecanismo natural de defesa das vias aéreas superiores, para além de prejudicar o reflexo da tosse. Os enfermeiros possuem um papel fundamental na prevenção das PAVMI. Pretendeu-se com este estudo identificar os principais fatores de risco para a PAVMI e propor um protocolo de atuação para este tipo de doentes.

**Métodos:** Pesquisa bibliográfica no repositório científico de acesso aberto em Portugal, Cochrane, Medline, na Lilacs, Biblioteca virtual em saúde e na bdenf.

**Resultados:** Verificou-se que os circuitos ventilatórios devem ser mantidos, apenas substituir quando visivelmente sujos ou disfuncionantes e manter a pressão do cuff endotraqueal entre 20 cm a 30 cm H<sub>2</sub>O. Para além disso, a higiene regular da cavidade oral (3 vezes/dia) com solução oral de clorhexidina a 0,12% é obrigatória, usando uma sonda nova para cada aspiração no sistema de aspiração aberto. É importante que, quando se desconecta o doente, proteger a conexão de modo a que esta não se contamine. Se for necessário desinsuflar o “cuff”, a aspiração das secreções deverá ser acima dele, para que não progridam para a árvore brônquica. Preferencialmente a intubação orogástrica deve ser a escolhida em detrimento da nasogástrica pelo risco de aparecimento de sinusite no doente.

**Conclusões:** Deverá existir uniformização dos padrões mínimos de cuidados para a PAVMI (protocolo), que sejam realizadas por todos, que forneçam indicadores da qualidade dos cuidados prestados.

**Palavras Chave:** Pneumonia associada ao ventilador, Prevenção e controlo de infeção

**Bibliografia** - Brabo, B. C. F., & Zeitoun, S. S. (2018). Pneumonia associada à ventilação mecânica: avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem de uma terapia intensiva. *Arquivos Médicos Dos Hospitais e Da Faculdade de Ciências Médicas Da Santa Casa de São Paulo*, 62(3), 130–138.

Cruz, J. R. M. da. (2018). *Pneumonia Associada À Ventilação Mecânica: Cuidados De Enfermagem*. reportorio do instituto politecnico de bragança. Instituto politecnico de Bragança.

Cruz, J. R. M., & Martins, M. D. da S. (2019). *Pneumonia Associada À Ventilação Mecânica: Cuidados De Enfermagem*. *Pneumonia Associated With the Ventilation Mechanics: Cares of Nursing*, IV(20), 87–96.

Dalmora, C. H., Deutschendorf, C., Nagel, F., Dos Santos, R. P., & Lisboa, T. (2013). Definindo pneumonia associada à ventilação mecânica: um conceito em (des)construção. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25(2), 81–86. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Direcção-Geral da Saúde. (2015). Norma 021/2015 - “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação, (Categoria IIC), 1–13.

European Centre for Disease Prevention and Control. (2016). *Healthcare-associated infections in intensive care units - Annual Epidemiological Report for 2016*. Annual Epidemiological Report, (May), 11.

Hellyer, T. P., Ewan, V., Wilson, P., & Simpson, A. J. (2016). The Intensive Care Society recommended bundle of interventions for the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Journal of the Intensive Care Society*, 17(3), 238–243.

- Klompas, M., Branson, R., Eichenwald, E. C., Greene, L. R., Howell, M. D., Lee, G., ... Berenholtz, S. M. (2014). Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia in acute care hospitals: 2014 update. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 35 Suppl 2(8), S133-54.
- Kock, K. D. S. (2013). Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM): incidência e Desfecho clínico em uma unidade de terapia intensiva. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 46(1), 2–11.
- Rodrigues, A. N., Fragoso, L. V. e C., Beserra, F. de M., & Ramos, I. C. (2016, July). Impactos e fatores determinantes no bundle de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1108–1114.
- Silva, L. T. R. da, Laus, A. M., Canini, S. R. M. da S., & Hayashida, M. (2011). Avaliação das medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Latino Americano de Enfermagem*, 19(6), 1329–1336.
- Silva, R. M. da, Silvestre, M. de O., Zocche, T. L., & Sakae, T. M. (2011). Pneumonia associada à ventilação mecânica : fatores de risco. *Rev Bras Clin Med*, 9(1), 5–10.
- Silva, S. G. da, Nascimento, E. R. P. do, & Salles, R. K. de. (2014). Ventilator-associated pneumonia: discourse of professionals about prevention. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(2), 290–295.
- Silva, T. G. Da, Souza, G. D. N. S. D. N., Bitencourt, J. V. V., Madureira, V. F., & Luzardo, A. R. (2017). Incidence of ventilator-associated pneumonia in an intensive care unit. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 9(4), 1121–1125.
- Sousa, A. S., Ferrito, C., & Paiva, J. A. (2019). Application of a ventilator associated pneumonia prevention guideline and outcomes: A quasi- experimental study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 51, 50–56.

## **Cuidados de enfermagem forenses em Portugal: resultados preliminares**

**Edene Mota<sup>(1)</sup>, Madalena Cunha<sup>(2)</sup>, Eduardo Santos<sup>(2)</sup>**

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

(2) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal.

### **RESUMO**

**Introdução:** A violência e trauma constituem importantes problemas de saúde pública e são maioritariamente abordados numa primeira instância pelos Enfermeiros. Para além da sua função de zelar pelo bem-estar da pessoa, vítima ou agressora, os cuidados de Enfermagem zelam pela vida mas também pelos direitos médico-legais. Para tal, a atuação do enfermeiro deve basear-se num conjunto de conhecimentos por forma a auxiliar a justiça em prol da vítima. O objetivo deste estudo é avaliar as práticas e os conhecimentos dos Enfermeiros Portugueses sobre Enfermagem Forense.

**Métodos:** Este estudo é quantitativo, correlacional e transversal e foi realizado através da divulgação de questionários online via Ordem dos Enfermeiros (OE) através de uma técnica de amostragem não probabilística. Todos os Enfermeiros inscritos na OE foram notificados participando apenas os que aceitaram, não aposentados e os que exercem funções em Portugal.

**Resultados:** Participaram 403 enfermeiros, de uma população de 73912 (em 2018). A análise preliminar dos resultados permite afirmar que os enfermeiros não possuem conhecimentos suficientes de Enfermagem Forense e que a formação disponível no país é insuficiente, apesar dos enfermeiros maioritariamente contactarem com casos forenses.

**Conclusões:** Apesar dos Enfermeiros Portugueses possuírem conhecimentos sobre Enfermagem Forense, estes consideram ainda que a sua formação é residual. Será explorado o impacto destes conhecimentos, da formação, da área de exercício profissional e da existência de protocolos nas práticas forenses do Enfermeiros Portugueses com a conclusão do estudo.

**Palavras Chave:** Conhecimento; Enfermagem; Vestígios Forenses; Práticas.

## **Algoritmo de abordagem à dor pós-operatória em pediatria**

**Ana Sá<sup>(1)</sup>, Cecília Oliveira<sup>(1)</sup>, Cláudia Cabral<sup>(1)</sup>, Sofia Costa<sup>(1)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(2)</sup>, Fernanda Carvalho<sup>(3)</sup>**

(1) Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro Hospitalar de entre Douro e Vouga

(2) Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Doutora em Ciências de Enfermagem - ICBAS-UP

(3) Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem do Porto, coordenadora da unidade curricular A Dor em Pediatria

### **RESUMO**

**Introdução:** A dor em pediatria configura-se como um acontecimento particularmente marcante, representando uma experiência que desencadeia reações fisiológicas, emocionais e motoras para as quais o enfermeiro deve estar preparado. A criança submetida a um processo cirúrgico sofre tanto pelo medo do desconhecido como pelo desconforto gerado pela dor.

**Novas perspetivas/diretrizes:** Apesar da crescente sensibilização por parte dos profissionais de saúde para a relevância desta temática, os estudos indicam que apenas 30-50% dos casos recebem tratamento adequado e eficaz. Com base na revisão da literatura e reflexão sobre a prática, desenvolveu-se um algoritmo de abordagem à dor pós-operatória em crianças.

**Implicações teórico-práticas:** Ao objetivar um fenómeno por natureza subjetivo, com recurso a um algoritmo, pretende-se orientar e apoiar a decisão do enfermeiro para a intervenção e tratamento deste fenómeno tantas vezes sub-valorizado e gerador de stress e angústia à criança/família.

**Considerações finais:** A multidimensionalidade da dor reiteradamente reconhecida por diversas entidades, demonstra a importância da implementação de modelos de boas práticas na sua abordagem. O algoritmo desenvolvido orienta para as ferramentas a utilizar na avaliação e controlo da dor pós-operatória em crianças, valorizando, também, as intervenções autónomas do enfermeiro (intervenções não farmacológicas).

**Palavras Chave:** Pediatria; Dor; Período perioperatório; Cuidados de enfermagem.

## **Projeto piloto de aplicação de ferramentas adaptativas à comunicação em emergência pré-hospitalar**

**Micaela Faria<sup>(1)</sup>, Ana Monteiro<sup>(1)</sup>, Pedro Mateus<sup>(2)</sup>, Alexandre Frutuoso<sup>(2)</sup>, Sónia Figueira<sup>(2)</sup>**

(1) Secretaria Regional de Educação, Ciência e Tecnologia, EB1/PE/Creche Prof. Eleutério de Aguiar,

(3) Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM),

### **RESUMO**

**Introdução:** As barreiras comunicacionais entre vítimas e equipas de emergência pré-hospitalar são uma realidade, assim, estes podem e devem unir sinergias com os profissionais do contexto do ensino pedagógico e andragógico, inspirando-nos na sua experiência nesta área, para colmatar tais obstáculos.

**Novas perspetivas/diretrizes:** O teste piloto a que nos propomos tem como objetivos facilitar a interação em emergência, potenciar a sua eficácia, objetividade e rapidez, promovendo uma comunicação de emergência para todos, inclusiva e equitativa. Assim, o enfermeiro de pré-hospitalar, em contexto de emergência, irá recorrer a ferramentas de comunicação adaptativa, cartões ou pranchas de comunicação com imagens, inspirados no Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens). Para tal, iremos desenvolver materiais de comunicação aumentativa com vocabulário específico de suporte à correta anamnese para cuidados de emergência.

**Implicações teórico-práticas:** Os materiais de comunicação construídos visam garantir uma comunicação eficaz e rápida, com uma população com vulnerabilidades comunicativas (crianças portadoras de autismo, de surdez, afasia, migrantes...), compensando as limitações à colaboração do utente portador de algum tipo de necessidade específica na presença de barreiras comunicacionais e valorizando os sinais/sintomas experienciados e referidos pelo próprio.

**Considerações finais:** A relevância e aplicabilidade deste projeto garante a abrangência necessária para os profissionais de pré-hospitalar minimizarem os factores de imprevisibilidade das emergências, bem como, das inaptidões comunicativas transitórias motivadas, por exemplo, por condições clínicas ou barreira linguística.

**Palavras Chave:** Enfermagem de Emergência; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar; Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência; Barreiras de Comunicação

**Bibliografia** - American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of communication disorders and variations. Disponível em [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy).

Direção Geral da Educação (2018). Manual de Apoio à Prática “Para uma Educação Inclusiva”. Disponível em [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual\\_de\\_apoio\\_a\\_pratica.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf)

## **Coronariografia precoce em vítimas de paragem cardiorespiratória não hospitalar – revisão sistemática e meta- análise**

**Nuno Alves<sup>(1)</sup>, Mauro Mota<sup>(2)</sup>, Joana Ribeiro<sup>(3)</sup>, Madalena Cunha<sup>(4)</sup>**

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal; 8º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde, Politécnico de Viseu.

(2) Hospital Nossa Senhora da Assunção. Unidade Local de Saúde da Guarda. Seia, Portugal; Ambulância de Suporte Imediato de Vida - Instituto Nacional de Emergência Médica. Seia, Portugal; Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu, Portugal; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto. Porto, Portugal; CI&DETS - Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde. Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

(3) Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Aveiro, Portugal.

(4) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal, Ci&dets e Ci&dei, Politécnico de Viseu, Portugal, UNICISA-E, ESEnFC, Coimbra, Portugal, CIEC, UMinho, Braga, Portugal.

### **RESUMO**

**Introdução:** A causa mais frequente de paragem cardiorrespiratória (PCR) é a doença coronária(1). No contexto de elevação do segmento ST (EST) é consensual a realização de coronariografia emergente, enquanto que na ausência de EST o timing para realização de coronariografia não reúne consenso. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da coronariografia precoce (<24h) no contexto de PCR sem EST.

**Métodos:** Revisão sistemática da literatura (RSL) e meta-análise, segundo a metodologia PRISMA, através da pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINHAI, JBI, Scopus e Cochrane dos estudos que comparassem a coronariografia precoce com uma estratégia standard (coronariografia tardia ou não realizada) em doentes com PCR sem EST, publicados entre 01/01/2016 e 07/02/2021. A RSL incluiu estudos randomizados (RCTs) e não randomizados; a meta-análise incluiu apenas RCTs. O endpoint primário (EP) foi a sobrevida a curto prazo. Os endpoints secundários foram a sobrevida com estado neurológico favorável, a sobrevida a médio prazo, arritmias, hemorragias e eventos renais.

**Resultados:** Foram incluídos 5 estudos observacionais e 5 RCTs. Em relação à angiografia coronária (AgC), 98% dos pacientes inicialmente indicados para AgC precoce receberam o tratamento. Nos ensaios clínicos randomizados analisados, os grupos eram globalmente equilibrados para as principais características basais dos participantes. Nos estudos não randomizados, foram observadas várias diferenças entre os grupos, indicando heterogeneidade significativa. A meta-análise não revelou diferenças para nenhum dos endpoints.

**Conclusões:** Os resultados sugerem que não há benefício na realização de AgC precoce por rotina, nas vítimas de PCRNH sem EST.

**Palavras Chave:** Angiografia coronária; Paragem Cardiorrespiratória Não hospitalar, Elevação do Segmento ST.

**Bibliografia** - Lemkes, J. S., Janssens, G. N., van der Hoeven, N. W., Jewbali, L., Dubois, E. A., Meuwissen, M., Rijpstra, T. A., Bosker, H. A., Blans, M. J., Bleeker, G. B., Baak, R., Vlachojannis, G. J., Eikemans, B., van der Harst, P., van der Horst, I., Voskuil, M., van der Heijden, J. J., Beishuizen, A., Stoel, M., Camaro, C., ... van Royen, N. (2019). Coronary Angiography after Cardiac Arrest without ST-Segment Elevation. *The New England journal of medicine*, 380(15), 1397–1407. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1816897> II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

## **Via verde coronária - uma abordagem pré-hospitalar do enfarte agudo do miocárdio**

**Nuno Marques<sup>(1)</sup>, Paula Neto<sup>(1)</sup>, Filipa Barros<sup>(2)</sup>, João Lourenço<sup>(2)</sup>**

(1) Grupo Processo Assistencial Enfarte – Instituto Nacional de Emergência Médica;

(2) Departamento de Emergência Médica - Instituto Nacional de Emergência Médica.

### **RESUMO**

**Introdução:** Na União Europeia as doenças cardiovasculares são responsáveis por 23% da morbilidade, sendo a doença coronária a principal causa de morte. Com o objetivo de reduzir a morbilidade e a mortalidade associada ao Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM) o Instituto Nacional de Emergência Médica implementou Via Verde Coronária (VVC) no pré-hospitalar.

**Objetivos:** Caracterização dos doentes vítimas de EAM, e análise da VVC referente aos tempos médios entre a chamada de socorro e a chegada ao hospital, entre a chegada ao local e a chegada ao hospital e entre o início dos sintomas e a chegada da vítima ao hospital.

**Métodos:** Estudo retrospectivo, consultando os dados na plataforma ITEAMS referentes aos alertas de VVC registados em 2020.

**Resultados:** Foram identificados 473 alertas de VVC. 73% dos doentes eram do sexo masculino, sendo 57,9% com idade entre os 17 e os 64 anos e 41,9%  $\geq 65$  anos. O tempo médio entre a chamada e a chegada ao local foi de 20 minutos; o tempo médio entre a chegada ao local e a chegada ao hospital foi de 58 minutos e o tempo médio entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital foi de 5h 48m.

**Conclusões:** Este estudo confirma a necessidade de sensibilização da população para a identificação precoce de sinais/sintomas de EAM e contacto 112, assim como a formação dos profissionais de saúde visando a redução dos tempos de chegada destes doentes ao Hospital mais adequado.

**Palavras Chave** – Enfarte Agudo do Miocárdio, Emergência pré-hospitalar, Via verde

**Bibliografia** - Roffi M., e. a. (2016). ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation.



## **Intervenções parentais perante a criança com febre**

**Isabel Bica<sup>(1)</sup>, Diana Lucena<sup>(2)</sup>, Graça Aparício<sup>(3)</sup>, Ernestina Silva<sup>(3)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(4)</sup>, Odília Marques<sup>(5)</sup>**

(1) Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, CINTESIS, ESSV, Viseu, Portugal.

(2) Centro de Respostas integradas da Guarda, Equipa de tratamento da guarda, ARS Centro, Portugal.

(3) Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, UICISA:E, ESSV, Viseu, Portugal.

(4) Escola Superior de Enfermagem de S. João do Porto, CINTESIS, Portugal.

(5) Unidade Local de Saúde de Alto Minho de Viana do Castelo, Portugal.

### **RESUMO**

**Introdução:** A febre é uma das queixas mais frequentes em pediatria, levando muitos pais/mães a procurarem os serviços de saúde (DGS, 2018). Ainda que os mesmos adotem medidas para a febre, temem-na, com receio de doenças graves. Assim, procurou-se identificar as intervenções parentais adotadas para gerir os episódios febris dos filhos.

**Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo-relacional. Recolha de dados com recurso ao questionário de caracterização sociodemográfica e atitudes parentais perante a criança com febre na consulta de Vigilância de Saúde Infantil e Juvenil (questionário elaborado com base em Pestana, 2003).

**Resultados:** Amostra constituída por 360 participantes (83,2% mães e 74,6% pais). Com uma média de idade ( $M=34.78$  anos  $\pm 7.976$  anos). A média de idades das crianças foi de 62,4 meses. 55,8% dos participantes utilizaram só a mão para avaliar a febre (66,7% pais e 53,5% mães). São na sua maior percentagem as mães que recorreram primeiramente ao termómetro (37,4% vs 25,4%). 95,0% dos participantes recorreram sempre ao termómetro para confirmação da febre na criança, com especial ênfase para as mulheres 96,6% ( $X^2=9.528$ ;  $p=0.002$ ). Administraram antipirético quando a temperatura foi superior a 38°C, 86,9% das mães e 74,6% dos pais.

**Conclusões:** Os resultados indicam que cerca de oito em cada 10 dos inquiridos administra antipirético para febre superior a 38°C e nove em cada 10 recorreu ao serviço de urgência por febre. O que justifica que os pais/acompanhantes têm que ser mais esclarecidos na consulta de enfermagem aquando da vigilância de saúde infantil, alertando-os para a atitude perante a febre e os sinais de alarme que justificam a observação profissional atempadamente.

**Palavras Chave:** Febre; Crianças; Intervenções Parentais

**Bibliografia** - Pestana, A. P. (2003). Conhecimento e atitude dos pais perante a febre dos filhos. *Rev Port Clinica Geral*, 19:333-43

Direção-Geral da Saúde (2018). Processo Assistencial Integrado da Febre de Curta Duração em Idade Pediátrica. Lisboa: DGS. Acedido em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0142018-de-03082018-pdf.aspx>

## **Projeto de intervenção de enfermagem de promoção da resiliência, em colaboração com o associativismo local**

**Sónia Figueira<sup>(1)</sup>, Cláudia Oliveira<sup>(2)</sup>, Cristina Leonel<sup>(1)</sup>, Daniel Costa<sup>(1)</sup>, Inês Marques<sup>(1)</sup>, José Correia<sup>(1)</sup>, Maria Eufrásio<sup>(2)</sup>, Patrícia Lopes<sup>(1)</sup>, Rui Cunha<sup>(2)</sup>, Luís Reis<sup>(1)</sup>**

(1) Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM),

(2) Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV),

### **RESUMO**

**Introdução:** Enquanto Enfermeiros valorizamos o papel dos projetos de intervenção Associativa Local na mudança de estilos de vida, identificando enorme potencial na dinamização de informações/ações com ganhos em saúde para população. Conhecer a nossa População é saber que gosta de falar com o Enfermeiro, o profissional próximo.

**Novas perspetivas/diretrizes:** O projeto operacionalizar-se com o agendamento de 3 encontros, nas associações locais. Esses serão dinamizados/divulgados junto dos habitantes da aldeia. As instalações serão cedidas pelas próprias associações e o número de participantes será distribuído por diferentes dias e ajustado às recomendações da DGS, da altura. As temáticas dos Encontros serão: cuidados de proteção individual COVID, número europeu de emergência, primeiros socorros (construção de caixa de primeiros socorros em casa), kit medicação de emergência e registo de medição crónica, envelhecimento ativo, alimentação saudável, etc.. sendo que outras temáticas da área da saúde serão passíveis de ser incluídas adequadas às necessidades que a Associação (do conhecimento local que detém) nos indicar, para o alinhamento final dos Planos de Sessão.

**Implicações teórico-práticas:** A implementação em parceria com a Ordem dos Enfermeiros permitirá: aumentar o índice de Resiliência em saúde da População; e fomentar a intervenção de Enfermagem de proximidade com a População. Será aplicada a Escala de Resiliência para Adultos como indicador de avaliação.

**Considerações finais:** Consideramos que este momento pandémico é especialmente relevante para trabalhar a resiliência em saúde das populações, reforçando positivamente e promovendo as ações a perpetuar, mas também modificar aquelas que não devem voltar a ser repetidas.

**Palavras Chave:** Enfermagem de Emergência; Resiliência Psicológica; Atenção à Saúde; População Rural; Relações Comunidade-Instituição

**Bibliografia** - Pereira, Marco; Cardoso, Margarida; Albuquerque, Sara; Janeiro, Catarina; Alves, Stephanie Publicado por Imprensa da Universidade de Coimbra URL persistente: URI:<http://hdl.handle.net/10316.2/40586> DOI: DOI:[https://doi.org/10.14195/978-989-26-1268-3\\_2](https://doi.org/10.14195/978-989-26-1268-3_2) Accessed : 17-Sep-2020 22:59:25

## Prevenção de infecção associada ao cateter venoso central

Andreína Oliveira<sup>(1)</sup>, Edene Mota<sup>(1)</sup>, Juliana Oliveira<sup>(2)</sup>, António Ferreira<sup>(2)</sup>, Madalena Cunha<sup>(3)</sup>

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Portugal. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

(2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal.

(3) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC), Portugal.

### RESUMO

**Introdução:** As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são um crescente problema a nível mundial (OMS, 2017). Verifica-se a necessidade de aposta na mudança de comportamentos, investimento na motivação e preparação dos profissionais de saúde (Pina et al., 2014). A pertinência da abordagem das infeções associadas ao cateter venoso central (CVC) surge enquanto um dos locais de maior prevalência de infeções em contexto hospitalar. Objetiva-se assegurar tratamentos e cuidados recomendados e baseados na evidência.

**Métodos:** No âmbito do estágio Relatório Final em contexto de Cuidados Intensivos do Curso de Mestrado, 7.ª edição e Pós Licenciatura, 8.ª edição em Enfermagem Médico Cirúrgica surgiu, no Serviço de Cirurgia Cardiorádica do CHUC, uma proposta de realização de norma de procedimento aplicável à equipa de enfermagem, baseada numa revisão da literatura.

**Resultados:** Em 2011, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), recomenda um conjunto de diretrizes para a prevenção da infeção do CVC, que têm como objetivo fornecer recomendações baseadas em evidências para a prevenção de infeções associadas a CVC. A manipulação, a manutenção e otimização do CVC torna-se conivente ao valor preponderante dos cuidados, pelo que, o Enfermeiro deve reunir um corpo de conhecimentos e competências que lhe permitam assegurar uma correta manipulação do CVC (Santos et al., 2015).

**Conclusões:** As práticas definidas são uma intervenção acessível e com potencial de eficácia, através da identificação de lacunas na prática clínica, formação de uma cultura organizacional que preze pela qualidade do cuidado e pela segurança do utente.

**Palavras Chave** – IACS; CVC; Prevenção; Cuidados Enfermagem

**Bibliografia** - Centers for Disease Control and Prevention (2011). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/bsi-guidelines-H.pdf>

Organização Mundial de Saúde (2017). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf)

Pina, E.; Ferreira, E. e Uva, M. S. (2014). Infeções associadas aos cuidados de saúde. Segurança do Paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. <https://www.researchgate.net/publication/303550615>.

Santos, E. J. F. dos, Nunes, M. M. J. C., Cardoso, D. F. B., Apóstolo, J. L. A., Queirós, P. J. P., & Rodrigues, M. A. (2015). Effectiveness of heparin versus 0.9% saline solution in maintaining the permeability of central venous catheters: a systematic review. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*,49(6), 995-1003. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600017>

## **Influência dos fatores sociodemográficos nas atitudes e conhecimentos dos estudantes de enfermagem perante o sars- cov-2**

**Ana Castanheira<sup>(1)</sup>, Ana Vicente<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(1)</sup>, Catarina Silva<sup>(1)</sup>, Catarina Melo<sup>(1)</sup>, Diana Carneiro<sup>(1)</sup>, Eduarda Baptista<sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu,

### **RESUMO**

**Introdução:** A emergência global face à COVID-19 levou à implementação de medidas urgentes que permitissem controlar a disseminação da doença. Os estudantes de enfermagem devem ser detentores de um elevado nível de conhecimento sobre esta temática para que possam fundamentar a sua prática clínica. Assim, o objetivo deste estudo é determinar o nível de conhecimento e atitudes e relacionar a influência das variáveis sociodemográficas com os conhecimentos e as atitudes dos estudantes de enfermagem.

**Métodos:** Estudo quantitativo, correlacional, descritivo e analítico realizado com uma amostra de 200 estudantes de enfermagem de uma escola da zona centro. Os dados foram obtidos através da aplicação de um instrumento de recolha de dados, que inclui uma lista de itens de avaliação de conhecimentos e atitudes.

**Resultados:** Do total da amostra, observou-se que 85,5% dos participantes são do género feminino, com uma média de idades de  $21,73 \pm 4,08$  anos. A maioria dos estudantes apresentam um nível adequado e conflitante de conhecimentos e atitudes, respetivamente. Quanto ao género, é no grupo feminino que se verificam níveis mais elevados de atitudes sociais (Mean Rank=103,94 e  $p=0,041$ ). Em relação à zona de residência, os estudantes que residem em zona rural apresentam melhores atitudes profissionais (Mean Rank=84,94 e  $p=0,047$ ).

**Conclusões:** A literatura internacional evidencia níveis muito adequados e positivos de conhecimentos e atitudes, respetivamente, contrastando com os resultados obtidos no nosso estudo, que revelou níveis adequados e conflitantes de conhecimentos e atitudes, respetivamente, por parte dos estudantes de enfermagem. O género feminino demonstrou médias superiores para todas as variáveis.

**Palavras Chave:** Estudantes de Enfermagem; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; COVID- 19; SARS-CoV-2.

**Bibliografia** - Alshdefat, A., Natarajan, J., & Joseph, M. A. (2021). Knowledge, Attitude and Practice of Nursing Students towards COVID-19 Pandemic in Oman. *International Journal of Nursing Education*, January. <https://doi.org/10.37506/ijone.v13i1.13307>;

ICN. (2012). Combater a desigualdade: da evidência à ação. In *Ordem dos Enfermeiros*. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8904/ind-kit-2012-final-português\\_vfinal\\_correto.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8904/ind-kit-2012-final-português_vfinal_correto.pdf)

## Nível de competência de comunicação interpessoal dos enfermeiros e fatores sociodemográficos

Joana Fontes<sup>(1)</sup>, António Madureira Dias<sup>(2)</sup>, Mauro Coelho<sup>(3)</sup>

(1) Enfermeira; Instituto Nacional de Emergência Médica;

(2) PhD; Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu;

(3) MD; Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu;

### RESUMO

**Introdução:** A comunicação é considerada uma ferramenta ímpar no processo de cuidar. Parâmetros interpessoais como assincronias de diferenciação profissional e níveis de empatia, exigem integridade e liderança, agir com honestidade e justiça e, sobretudo, consciência da influência sobre o comportamento do outro. Pretende-se determinar o nível competência de comunicação interpessoal de Enfermeiros e relacionar a influência de fatores sociodemográficos (género, grupo etário e estado marital) nesta competência específica em Portugal.

**Métodos:** Estudo quantitativo, analítico e transversal. Amostra não probabilística por snowball constituída com 442 enfermeiros que prestam cuidados à Pessoa em Situação Crítica. A recolha de dados foi realizada por questionário, aplicando a Escala de Competência de Comunicação Interpessoal (Puggina & Da Silva, 2014). O protocolo de pesquisa foi validado pela Comissão Ética IPV.

**Resultados:** Com uma média de idades de  $39.3 \pm 7.88$  anos, a maioria dos participantes era do género feminino (65.4%), e casado/união de facto (64.3%). Os níveis de competência comunicacional foram representados por 81,3% de Enfermeiros “muito bom nível”, seguida de “bom nível” com 16%. Quanto aos fatores sociodemográficos em estudo, somente o género registou diferenças estatísticas significativas.

**Conclusões:** A habilidade em comunicação interpessoal de um indivíduo pode ser influenciada pelo contexto em que ocorre interação. As enfermeiras apresentaram melhor habilidade para demonstrar sentimentos, proatividade, e disponibilidade na relação. Áreas de intervenção em comunicação eficaz em saúde, necessitam de aposta e implementação prática, contribuindo para promover qualidade e segurança.

**Palavras Chave** – Competência Comunicacional; Enfermagem Emergência; Qualidade de Cuidados; Transição de Cuidados.

**Bibliografia** - Ahn JW, Jang HY, Son YJ. Critical care nurses' communication challenges during handovers: A systematic review and qualitative meta- synthesis. *Journal of Nursing Management*. 2021 May;29(4):623-634. DOI: 10.1111/jonm.13207.

Amiri, M., Khademian, Z., & Nikandish, R. (2018). The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: A randomized controlled trial. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1255-6>

Birmingham, P., Buffum, M., Blegen, M., & Lyndon, A. (2014). Handoffs and Patient Safety. *Western Journal Of Nursing Research*, 37 (11), 1458-1478. doi: 10.1177/0193945914539052

Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K. D., & Van Wijngaarden, J. D. H. (2020). Interventions to improve team effectiveness within health care: A systematic review of the past decade. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–42. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3> II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Teaching clinical handover with ISBAR. *BMC Medical Education*, 20(Suppl 2), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>

Chick, N., & Meleis, A. (1986). Transitions: A nursing concern. In P.L. Chinn (Ed.), *Nursingresearch methodology*. Boulder: Aspen Publications, 237-257.

Clapper TC, Ching K. Debunking the myth that the majority of medical errors are attributed to communication. *Med Educ*. 2020 Jan;54(1):74-81. doi: 10.1111/medu.13821. Epub 2019 Sep

11. PMID: 31509277.

- Clayton, M. F., Dingley, C., & Donaldson, G. (2017). The Integration of Emotional, Physiologic, and Communication Responses to Medical Oncology Surveillance Appointments During Breast Cancer Survivorship. *Cancer nursing*, 40(2), 124–134. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000375>
- Colvin, M., Eisen, L., & Gong, M. (2016). Improving the Patient Handoff Process in the Intensive Care Unit - Keys to Reducing Errors and Improving Outcomes. *Semin Respir Crit Care Med*, pp. 96-106
- Cook, S. (2018). Good communication is key to good care. In *BMJ (Online)* (Vol. 361). <https://doi.org/10.1136/bmj.k1704>
- Criscitelli, T. (2013). Safe Patient Hand-off Strategies. *AORN Journal*, 97(5), 582–585. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2013.02.007>
- Cunha, M., Duarte, J., Sandré, S., Sequeira, C., Castro-Molina, F.J., Mota, M., Pina, F., Coelho, C., Cunha, A., Figueiredo, A., Martins, A., Correia, B., Monteiro, D., Moreira, F. Silva, M., & Freitas, S. (2017). Bem-estar em estudantes do ensino superior Millenium, 2(ed espec n°2), 21-38
- Direcção-Geral da Saúde. (2017). Norma DGS n.o 001/2017: Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. *Direcção Geral Da Saúde*, 8. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0012017-de-08022017-pdf.aspx>
- Ferrara, P., Terzoni, S., Davì, S., Bisesti, A., & Destrebecq, A. (2017). Nursing Handovers : a Validation Study. *British Journal of Nursing*, 26(15), 882–887. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.15.882>
- González-Méndez MI, López-Rodríguez L. (2017). Safety and quality in critical patient care. *Enfermagem Clinica*. Mar-Apr;27(2):113-117. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2017.02.006. Epub 2017 Mar 6. PMID: 28274547
- Hagqvist, P., Oikarainen, A., Tuomikoski, A. M., Juntunen, J., & Mikkonen, K. (2020). Clinical mentors' experiences of their intercultural communication competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A qualitative study. *Nurse education today*, 87, 104348. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104348>
- Howick, J., Moscrop, A., Mebius, A., Fanshawe, T. R., Lewith, G., Bishop, F. L., Mistiaen, P., Roberts, N. W., Dieninytė, E., Hu, X. Y., Aveyard, P., & Onakpoya, I. J. (2018). Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*; 111(7) 240-252. <https://doi.org/10.1177/0141076818769477>
- International Council of Nurses (2019). International Classification for Nursing Practice. <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnptm/icnp-browser>
- Iwanow, L., Jaworski, M., Gotlib, J., & Panczyk, M. (2021). A model of factors determining nurses' attitudes towards learning communicative competences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041544> II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica
- Joint Commission International. Center for patient Safety Strategies to improve hand-off communication: implementing a process to resolve the questions [Internet, Available from <http://www.jcipatientsafety.org>], JCI (2005)
- Kowitlawakul, Y., Leong, B., Lua, A., Aroos, R., Wong, J., Koh, N., Mukhopadhyay, A. (2015). Observation of handover process in an intensive care unit (ICU): barriers and quality improvement strategy. *International Journal for Quality in Health Care*, pp. 99–104.
- Lee, S., Phan, P., Dorman, T., Weaver, S., & Pronovost, P. (2016). Handoffs, safety culture, and practices: evidence from the hospital survey on patient safety culture. *BMC Health Services Research*, pp. 16-25.
- Mayeroff, M. (1971). *On caring*. New York: Harper Perennial.
- Moore, M., Roberts, C., Newbury, J., & Crossley, J. (2017). Am i getting an accurate picture: A tool to assess clinical handover in remote settings? *BMC Medical Education*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1067-0>
- Nagammal, S., Nashwan, A., Nair, S., & Susmitha, A. (2016). Nurses' perceptions regarding using the SBAR tool for handoff communication in a tertiary cancer center in Qatar. *Journal of Nursing Education and Practice*, pp. 103 – 110

- Puggina, A. C., & Da Silva, M. J. P. (2014). Validação e adaptação cultural para o português da Interpersonal Communication Competence Scale. *ACTA Paulista de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400020>
- Risk, J., Mohammadi, L., Rhee, J., Walters, L., & Ward, P. R. (2019). Barriers, enablers and initiatives for uptake of advance care planning in general practice: A systematic review and critical interpretive synthesis. In *BMJ Open* (Vol. 9, Issue 9). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030275>
- Rodríguez, G., Fernández, M., Vidal, F., Arias, M., Peña, M., Ayerdi, B., Delgado, M. (2018). Handover in Intensive Care. *Medicina Intensiva*, 168 - 179. <https://doi.org/10.1016/j.medine.2017.12.008>
- Shahid, S., & Thomas, S. (2018). Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review. *Safety in Health*, pp. 1 - 9.
- Shamji, H., Baier, R., Gravenstein, S. & Gardner, R., (2014) Improving the Quality of Care and Communication During Patient Transitions: Best Practices for Urgent Care Centers. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 40 (7), 319-324
- Silva, M. F., Anders, J. C., Rocha, P. K., Souza, A. I. J. de, & Burciaga, V. B. (2016). Comunicação Na Passagem De Plantão De Enfermagem : Communication in Nursing Shift Handover : Pediatric Patient Safety. *Texto Contexto Enferm*, 25(3), 1–9. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003600015>
- The Joint Commission; The Joint Commission International; Organização Mundial de Saúde. (2007). *Communication During Patient Hand- Overs*. Patient Safety Solutions, pp. 1 - 4.
- The Joint Commission. (2017). Sentinel event alert: Inadequate handoff communication. *The Joint Commission*, 58, 1–6.
- Thomas, M. J. W., Schultz, T. J., Hannaford, N., & Runciman, W. B. (2013). Failures in transition: learning from incidents relating to clinical handover in acute care. *Journal for Healthcare Quality: Official Publication of the National Association for Healthcare Quality*, 35(3), 49–56. <https://doi.org/10.1111/j.1945-1474.2011.00189.x>
- Wasserman, M. (2014). Effective hand overs integral to high quality patient care. *AORN Connections*, 100(4), 7–8. II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

## **Literacia em tecnologia da informação e comunicação em funcionários administrativos em teletrabalho decorrente da pandemia covid-19**

**Eugénia Taveira<sup>(1)</sup>, Madalena Cunha<sup>(2)</sup>, Francisco Lopes Pereira<sup>(3)</sup>, Jaqueline da Silva Santos<sup>(3)</sup>, Líliana Marisa Ramos Clemente<sup>(3)</sup>, Maria João Pais Antunes Gomes Simões<sup>(3)</sup>, Patrícia Isabel Pereira Felício<sup>(3)</sup>, Tatiana Franco Castro<sup>(3)</sup>**

(1) Universidade de Aveiro

(2) Professor ESSV-IPV

(3) Estudante ESSV-IPV

### **RESUMO**

**Introdução:** A literacia em tecnologia da informação e comunicação e a satisfação laboral constituem problemáticas atuais com interesse para melhor gerir o capital humano, aportando as evidências atuais que se encontram fortemente associadas. Neste âmbito, assume-se como um requisito essencial avaliar essa capacitação em contexto do teletrabalho decorrente da pandemia COVID-19.

**Objetivo:** Avaliar a literacia em tecnologia da informação e comunicação em funcionários administrativos em teletrabalho, bem como a relação desta, com os atributos pessoais e profissionais e fatores de risco psicossociais.

**Métodos:** O estudo de caso do subtipo institucional, integra uma abordagem de natureza descritiva que investiga um fenómeno atual no seu contexto real, possibilitando a sua caracterização. A amostra não probabilística de conveniência, integrou 95 funcionários administrativos de um instituto politécnico do norte de Portugal, 70,5% do género feminino, com companheiro(a) (69,5%), a residir em meio urbano (73,7%), sendo que 40,0% tem idades entre os 41 e os anos 50 anos. Foram aplicados os seguintes instrumentos de recolha de dados: *Questionário Teletrabalho: das condições às implicações* de Taveira, Pereira & Cunha (2020) e a *ICT (Information and Communication Technology) literacy scale* – Escala de Literacia em Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC de Lau & Yuen (2015). O estudo foi autorizado pelo Presidente do Instituto Politécnico e obteve o parecer da Comissão de Ética da instituição.

**Resultados:** No global, o nível de literacia dos trabalhadores oscilou entre o mínimo de 17 e o máximo de 85, sendo a média de 77. A literacia foi positiva em 47,4%, (25,3% literacia suficiente e 22,1% literacia excelente), sendo, porém, negativa em 42,6% (24,2% literacia inadequada e 28,4% literacia pobre). Os funcionários administrativos revelam melhor literacia em informação, (M=28,52), seguindo-se em Internet (M=23,44) e por último em computador (M=21,50). O género masculino pontuou, significativamente, com melhor literacia em informação (OM=56,70;  $p=0.044$ ) em computador (OM=60,54;  $p=0.003$ ) e geral (OM=58,85;  $p=0.013$ ). A idade não se associou com a literacia, pois apesar dos trabalhadores da faixa etária dos 41-50 anos, apresentarem uma melhor literacia em informação comparativamente aos restantes grupos etários (OM=49,51) e do grupo etário dos 20-30 anos, pontuar com melhor literacia em internet (OM =58,19) e computador (OM =53,35), não se verificaram diferenças significativas. Os profissionais com categorias técnicas apresentam, tendencialmente, melhor literacia em informação (OM=48,87), as operacionais em internet (OM=52,46) e as intelectuais em computador (OM=51,65), porém sem significância estatística. A literacia associou-se de forma negativa ao fator de risco insegurança laboral e de forma positiva aos fatores de risco: exigências cognitivas e emocionais, influência no trabalho, possibilidade de desenvolvimento, significado do trabalho, compromisso face ao trabalho, recompensas, confiança vertical, comunidade social no trabalho e autoeficácia.

**Conclusão:** Apurou-se que a literacia em tecnologia da informação e comunicação é influenciada pelo género e impactante nos fatores de risco psicossociais dos funcionários administrativos, daí serem fatores a considerar na gestão de recursos humanos, em situação de teletrabalho.

**Palavras chave:** literacia, fatores de risco, teletrabalho



**Referências Bibliográficas**

Lau,& Yuen (2015). ICT (Information and Communication Technology) literacy scale



*I Congresso Internacional  
Saúde Global: Novas Abordagens  
Livro de resumos*

# Posters



## **O Conflito no Processo de Trabalho em Urgência e Emergência**

**Paulo Almeida <sup>(1)</sup>, Ana Cascais <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeiro Especialista no Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE.

<sup>(2)</sup> Enfermeira no Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE.

### **Resumo**

**Introdução:** Os conflitos fazem parte da nossa vida pessoal e profissional. Nas organizações de saúde, onde recursos limitados são ajustados para dar resposta a necessidades de cuidados de saúde ilimitados por parte da população, os conflitos são muito significativos. Este estudo teve como objetivo analisar o processo de trabalho de uma equipa que atua num serviço de urgência identificando situações de conflito que influenciam a prestação de cuidados aos utentes.

**Métodos:** Pesquisa qualitativa, englobou 150 horas de observação sistemática num serviço de urgência de um hospital situado no sul do Brasil, realização de 17 entrevistas semi-estruturadas com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham nesse mesmo serviço. Os dados obtidos foram analisados utilizando o software ATLAS.ti

**Resultados:** Os resultados apontam para vários factores desencadeantes de conflito: a inadequação do espaço físico, a existência de uma procura de cuidados de saúde maior que a capacidade do serviço, o tempo elevado de espera para os utentes serem atendidos, as características individuais e subjetivas de alguns integrantes da equipe e as relações com as áreas de apoio.

**Conclusões:** O conflito é presença constante no processo de trabalho da equipa estudada e pode ter influência positiva ou negativa na prestação de cuidados. É de grande relevância que os profissionais de saúde tenham consciência da sua presença e que estejam preparados para administrá-lo de forma adequada.

**Palavra-chave-** Conflito, Urgência, Emergência, Enfermagem, Trabalho

**Bibliografia-** Lima, L., França, E., Mola, R., Lacerda, L., Neto, L. & Góis, A. (2021). Conflitos na prática profissional em ambientes de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(8), e8273. <https://doi.org/10.25248/reas.e8273.2021>

Jennifer, J. & Julie, A. (2016). Conflict and Stress in Hospital Nursing: Improving Communicative Responses to Enduring Professional Challenges, *Health Communication*, 31:7, 815-823, DOI: 10.1080/10410236.2015.1007548

Amestoy, S. et al.(2014). Conflict Management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35(2): 79-85.

Carapinheiro, G.(1998). *Saberes e Poderes no Hospital: Uma sociologia dos serviços hospitalares*. 3. ed. Porto: Edições Afrontamento, 295 p.

## **Intervenções de enfermagem à pessoa com ostomia: uma revisão scoping ao modelo de adaptação de roy**

**Vera Ferreira <sup>(1)</sup>, Joana Mendes <sup>(1)</sup>, Ana Cascais <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira no Centro Hospitalar Tondela-Viseu EPE, Viseu, Portugal;

### **Resumo**

**Palavras Chave** - ostomia; adaptação psicológica; cuidados de enfermagem; Modelo de Adaptação de Roy; Modelos de Enfermagem.

**Bibliografia** – Capilla-Díaz, C., Moya-Muñoz, N., Matas-Terrón, J. M., Pérez-Morente, M. Á., Álvarez-Serrano, M. A., Montoya-Juárez, R., & Hueso-Montoro, C. (2022). Evaluation of interventions in people with digestive stoma through the Nursing Interventions Classification. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(1), 40–48. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12328>

Galbreath, J. (2000). Capítulo 15: Callista Roy. In: George, J. *Teorias de enfermagem, os fundamentos à prática profissional* (4ª ed., pp.203-224). Artmed Editora.

He, L. J., Zheng, M. C., Yuet Wong, F. K., Ying, J., & Zhang, J. E. (2021). Immediate postoperative experiences before discharge among patients with rectal cancer and a permanent colostomy: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 51. <https://doi.org/10.1016/J.EJON.2021.101911>

Jin, Y., Zhang, J., Zheng, M. C., Bu, X. Q., & Zhang, J. E. (2019). Psychosocial behaviour reactions, psychosocial needs, anxiety and depression among patients with rectal cancer before and after colostomy surgery: A longitudinal study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(19–20), 3547–3555. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14946>

Jin, Y., Li, C., Zhang, X., Jin, Y., Yi, L., & Cui, J. (2021). Effect of FOCUS-PDCA procedure on improving self-care ability of patients undergoing colostomy for rectal cancer. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020012503729>

Leite, M. D. S., & De Aguiar, L. C. (2017). Diagnósticos de Enfermagem em pacientes submetidos à colostomia. *Enfermagem Em Foco*, 8(2). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.V8.N2.1227>

Moya-Muñoz, N., Capilla-Díaz, C., Labella-Rodríguez, M., Gálvez-Cano, J., Sánchez-Crisol, I., & Hueso-Montoro, C. (2019). Nursing Diagnoses in People with Digestive Stoma and their Association with Sociodemographic and Clinical Factors. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(4), 203–210. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12230>

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (pp. 406–451). Joanna Briggs Institute. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>

Sousa, C. & Santos, C. (2020). Effect of a Stoma Nursing Care Program on the Adjustment of Patients with an Ostomy. *Aquichan*, 20(1). <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.4>

Xia, L. (2020). The Effects of Continuous Care Model of Information-Based Hospital-Family Integration on Colostomy Patients: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Cancer Education*, 35(2), 301–311. <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1465-y>

Zhang, X., Gao, R., Lin, J. L., Chen, N., Lin, Q., Huang, G. F., Wang, L., Chen, X. H., Xue, F. Q., & Li, H. (2020). Effects of hospital-family holistic care model on the health outcome of patients with permanent enterostomy based on the theory of ‘Timing It Right.’ *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2196–2208. <https://doi.org/10.1111/jocn.15199>

## Perspetiva dos Enfermeiros sobre o Burnout em tempo Covid-19

Clarinda Simões <sup>(1)</sup>, Olivério Ribeiro <sup>(2)</sup>

(1) Maria Clarinda Esteves Simões,

(2) Olivério de Paiva Ribeiro,

### RESUMO

**Introdução:** Durante a fase COVID-19, os enfermeiros estiveram expostos a vários fatores de stress, que levaram a consequências negativas para a saúde como depressão e burnout. Face a este quadro, é essencial conhecer melhor as condições que mais contribuíram para a emergência do burnout nos enfermeiros. Como objetivo pretendo descrever a prevalência de Burnout entre os enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar em tempos de pandemia COVID-19. **Métodos:** Foi desenvolvida uma Scoping Review, tendo em consideração as metodologias da The Joanna Briggs Institute. Os artigos foram selecionados no período de publicação de 2020 a 2022. A pesquisa foi feita através das bases de dados Medline e Scopus, objetivando localizar manuscritos publicados em Português, Inglês, Francês e Espanhol. Dos estudos incluídos na análise narrativa (n= 12), 100% são transversais.

**Resultados:** Com base na Revisão observou-se uma proporção de enfermeiros com Burnout a variar entre os 12% e os 90%. Relativamente aos fatores de risco para o Burnout, apontam-se a carga de trabalho, falta de Equipamento de Proteção Individual, trabalho com doentes com COVID-19, insónia, depressão e rácios de cuidados em enfermagem. **Conclusão:** Os enfermeiros apresentavam sintomas de ansiedade, depressão e níveis mais elevados de Burnout em relação a outras categorias profissionais. O acesso a apoio psicológico e o apoio por parte da família e amigos foram descritos como efeitos protetores para a ocorrência do Burnout.

**Palavras Chave** - Enfermeiros; Hospitais; COVID-19; Burnout; Psicológico

**Bibliografia** – Al Sabei, S. D., Al-Rawajfah, O., AbuAlRub, R., Labrague, L. J., & Burney, I. A. (2022). Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing Practice*, 28(5). <https://doi.org/10.1111/ijn.13077>

Bellanti, F., Lo Buglio, A., Capuano, E., Dobrakowski, M., Kasperczyk, A., Kasperczyk, S., Ventriglio, A., & Vendemiale, G. (2021). Factors Related to Nurses' Burnout during the First Wave of Coronavirus Disease-19 in a University Hospital in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5051. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105051>

Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., & Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 103059. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>

I Congresso Internacional em Cuidados Paliativos - Do Direito ao Conforto II Congresso Internacional de Saúde Familiar - A Família no Epicentro dos Cuidados III Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica Butera, S., Brasseur, N., Filion, N., Bruyneel, A., & Smith, P. (2021). Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A CrossSectional Study in Belgium. *Journal of Emergency Nursing*, 47(6), 879–891. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.08.007>

Kabunga, A., & Okalo, P. (2021). Prevalence and predictors of burnout among nurses during COVID-19: a cross-sectional study in hospitals in central Uganda. *BMJ Open*, 11(9), e054284. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054284>

Khan, Y., Bruyneel, A., & Smith, P. (2022). Determinants of the risk of burnout among nurses during the first wave of the COVID-19 pandemic in Belgium: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(5), 1125–1135. <https://doi.org/10.1111/jonm.13624>

Noh, E.-Y., Park, Y.-H., Chai, Y. J., Kim, H. J., & Kim, E. (2022). Frontline nurses' burnout and its associated factors during the COVID-19 pandemic in South Korea. *Applied Nursing Research*, 67, 151622. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151622>

## **Humanização de cuidados na unidade de cuidados intensivos**

**Ana Gomes <sup>(1)</sup>, Lúcia Prior <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira Gestora Serviço Cirurgia C/D, CHTViseu,

<sup>(2)</sup> Enfermeira Especialista de EMC,SMI,CHTViseu,

### **RESUMO**

**Introdução:** O contexto da pessoa em situação crítica em UCI direciona o foco para as intervenções médicas, desviando a atenção da humanização do cuidado. O objetivo deste trabalho é refletir sobre Humanização em UCI e propor mudança de atitudes e comportamentos. Constatamos não existir um procedimento que orientasse os profissionais de saúde para uma prática de cuidados humanizadora.

**Métodos:** Estudo descritivo, assentou numa pesquisa da literatura em bases de dados científicas (Pubmed e Scielo)

**Resultados:** Proposta de procedimento para humanizar os cuidados de Enfermagem na UCI com algumas atividades a desenvolver: Incentivar os profissionais para a atividade formativa /investigação; Promover formação na área dos Cuidados Paliativos. Concretizar atividades na área da Comunicação terapêutica; na Prestação de Cuidados mais humanizados e na área de ambiente de trabalho mais humanizado.

**Conclusões:** A humanização dos cuidados, para além de estar associada à valorização e respeito pela pessoa em situação crítica e sua família, é também associada aos profissionais de saúde com ambientes de prática de enfermagem positivos e à organização e gestão dos hospitais.

Este Procedimento poderá conduzir a uma prática refletida e ajustada, sensibilizar os enfermeiros para os cuidados holísticos e eticamente sensíveis centrados nas necessidades da pessoa em situação crítica e sua família e na mudança de atitudes, proporcionando cuidados humanizados.

**Palavras Chave** - Humanização, Pessoa em situação crítica, UCI

**Bibliografia** - Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(2), 120-125, disponível em <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240>

Joven, Z. M., & Parada, S. R. G. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Avances en Enfermería, 37(1), 65-74, disponível em [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000100065](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065)



## **Cuidados paliativos em cuidados intensivos**

**Ana Gomes <sup>(1)</sup>; Lúcia Prior <sup>(2)</sup>; Anabela Diogo <sup>(3)</sup>;Carla Santos <sup>(4)</sup>;Filipa Costa <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira Gestora Serviço Cirurgia C/D, CHTViseu,

<sup>(2)</sup> Enfermeira Especialista de EMC,SMI,CHTViseu,

<sup>(3)</sup> Enfermeira ,SMI,CHTViseu,

<sup>(4)</sup> Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva,SMI,CHTViseu,

### **RESUMO**

**Introdução:** A equipa multidisciplinar da UCI deve reavaliar o curso clínico dos seus doentes, o que inclui redefinir os objetivos do tratamento e considerar cuidados paliativos quando não há benefícios para o tratamento. Aos profissionais de saúde cabe, para além daquilo que são conhecimentos técnico-científicos, a compreensão e valorização do ser humano através da consolidação do relacionamento interpessoal, que por conseguinte, reforça a humanização dos cuidados. O objetivo deste procedimento é refletir sobre cuidados em fim de vida, promover a qualidade e a humanização dos cuidados, ser guia orientador em doentes em final de vida.

**Métodos:** Estudo descritivo, assentou numa pesquisa em bases de dados científicas (Pubmed).

**Resultados:** Na UCI poderemos ter como base as intervenções: Formação à equipa sobre cuidados paliativos; Execução de procedimento sobre atuação ao doente paliativo/fim de vida e extubação paliativa. Nesse procedimento executa-se o faseamento dos cuidados (avaliação inicial, avaliação em curso e cuidados pós fim de vida), assim como proceder numa extubação paliativa.

**Conclusões:** As equipas multidisciplinares têm de ser capacitadas para identificar e responder à maioria das necessidades de natureza física, psicossocial e espiritual de doentes críticos e suas famílias, especialmente daqueles que se estão a aproximar do fim de vida. A pessoa em situação crítica pode beneficiar dos princípios e intervenções dos cuidados paliativos enquanto internado em UCI.

**Palavras Chave** - Pessoa em situação crítica, UCI, Cuidados Paliativos

**Bibliografia** - Kim,J., Yun,H.Y., Kim,E.J.,Kim,H., Kim,G.A., Et al., (2022) Development of an End-of-Life Nursing Care Protocol for Intensive Care Units: Delphi Survey Method J Hosp Palliat Nurs. Ago; 24(4): E159–E165 disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9245554/>

Mercadante, S., Gregoretti, C.,& Cortegiani, A.,(2018) Palliative care in intensive care units: why, where, what, who, when, how, BMC Anesthesiol, Aug 16;18(1):106.doi: 10.1186/s12871-018-0574-9, disponível em, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30111299/>

•Grupo de Estudos de Cuidados Paliativos em Medicina Intensiva, documento orientador (2018), Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, disponível em [https://www.spci.pt/media/grupos/Grupo-de-Estudos-de-Cuidados-Paliativos-da-SPCI\\_VFinal-2.pdf](https://www.spci.pt/media/grupos/Grupo-de-Estudos-de-Cuidados-Paliativos-da-SPCI_VFinal-2.pdf)

## **A família como parceira no cuidar a pessoa com doença crónica**

**Teresa Lima <sup>(1)</sup>, Tânia Marques<sup>(1)</sup>, Magda Guerra <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Centro Hospitalar Tondela-Viseu,

### **Resumo**

**Introdução:**A parceria no cuidar constituiu uma filosofia de enfermagem que valoriza e reconhece a importância da família no processo de cuidados de enfermagem. A família constitui o principal pilar no processo de saúde/doença, daí a importância da existência de uma relação colaborativa entre profissionais de saúde e família. Pretendemos salientar a importância do papel da família no cuidar, e do enfermeiro no envolvimento da família no processo de doença crónica/recuperação do doente e dos ganhos em saúde que daí advêm.

**Métodos:**Revisão narrativa de literatura consultada em bases de dados Pubmed, Google Académico, biblioteca Online com seleção de publicações desde o ano de 2012.

**Resultados:** Diversos estudos referem que intervenções da família contribuem para aumentar o conhecimento e confiança, refletindo melhoria nos resultados em saúde. Um estudo em utentes pós AVC, realça que atitudes positivas dos membros da família promoveram a recuperação cognitiva e a intenção de independência dos utentes afetou positivamente a recuperação motora. O apoio familiar revelou efeitos positivos no controlo clínico/metabólico de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2, evidenciando uma maior redução da tensão arterial e hemoglobina glicada.

**Conclusões:** Os estudos alertam para a importância do envolvimento da família pela equipa de saúde no cuidar a pessoa em situação de doença, refletindo-se no sucesso da sua recuperação e em ganhos em saúde para o cuidador e família;

**Palavras Chave** - Enfermeiro, família, cuidar, recuperação.

**Bibliografia** – Fang Y., et al. (Fev de 2017). Patient and Family Member Factors Influencing Outcomes of Poststroke Inpatient Rehabilitation. Arch Phys Med Rehabil., pp. 98(2):249-255.

Fernandes, C. S. (Dez de 2014). A família como foco dos cuidados de enfermagem - aprendendo com o family nursing game. Doutoramento em Ciências de enfermagem. Porto: [https://sigarra.up.pt/icbas/pt/pub\\_geral.pub\\_view?pi\\_pub\\_base\\_id=33839](https://sigarra.up.pt/icbas/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=33839).

Gomes, L. et al. (Aug de 2017). Contribution of family social support to the metabolic control of people with diabetes mellitus: A randomized controlled clinical trial. Appl Nurs Res, pp. 36:68-76.

Lawrence, M. (2016). Stroke survivors' and family members' perspectives of multimodal lifestyle interventions for secondary prevention of stroke and transient ischemic attack: a qualitative review and meta-aggregation. Disabil Rehabil, pp. 38(1):11-21.

Rodrigues, L. (Outubro de 2013). A Família Parceira no Cuidar: Intervenção do Enfermeiro. Coimbra: Repositório da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Obtido de Repositório da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra: <http://repositorio.esenf.pt>

Santos, M. L. (2012). Abordagem sistémica do cuidado à família: impacto no desempenho profissional do enfermeiro. Doutoramento em Enfermagem. Lisboa: <http://hdl.handle.net/10451/6979>.

## **O enfermeiro de família no processo do cuidar da gravidez na adolescência**

**Renato Teixeira <sup>(1)</sup>, Andreia Salgado <sup>(2)</sup>, Odete Amaral <sup>(3)</sup>, Alexandre Pires <sup>(4)</sup>, Carla Correia <sup>(5)</sup>**

<sup>(1)</sup> ACeS D. Lafões - USF Grão Vasco;

<sup>(2)</sup> SUB - Vila Nova de Fôz Côa;

<sup>(3)</sup> UICISA:E Research Centre, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Escola Superior de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu;

<sup>(4)</sup> SAP - Figueira de Castelo Rodrigo

<sup>(5)</sup> CHTViseu - Unidade de Hospitalização Domiciliária

### **Resumo**

**Introdução:** A gravidez na adolescência constitui uma situação de risco com implicações e mudanças em todo o sistema familiar. A intervenção do enfermeiro de família com base no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), implica uma abordagem sistémica, com ênfase no estilo colaborativo, que promova a potencialização das forças, recursos e competências do sistema familiar (Figueiredo, 2012). **Objetivos:** identificar diagnósticos e intervenções desenvolvidas numa família a viver uma transição acidental de gravidez. **Métodos:** Estudo de caso, em contexto de Unidade de Saúde Familiar, com MDAIF como referencial teórico e operativo. Foram realizadas entrevistas à família e analisada a informação que consta dos registos do enfermeiro de família. Recorreu-se a diversos instrumentos de avaliação como ferramentas de abordagem familiar. **Resultados:** Família nuclear na etapa do ciclo vital "Família com filhos adolescentes", de classe social baixa. Com a gravidez não planeada e papel parental não adequado. O processo familiar encontra-se disfuncional, com coping familiar não eficaz. **Conclusões:** O recurso ao MDAIF permitiu identificar as necessidades da família e propor intervenções integrativas na família, possibilitando ganhos em saúde. Promoveu o desenvolvimento de competências nos enfermeiros na avaliação familiar, considerando a família como unidade de cuidados e centrando-se nas suas capacidades resolutivas dos problemas.

**Palavra-chave-** Enfermeiros de família, avaliação familiar, gravidez, adolescência

**Bibliografia-** Figueiredo, M.,H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa de enfermagem. Lusociência

## **Implementação do modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: estudo de família em contexto de pandemia**

**Dulce Matos <sup>(1)</sup>, Nuno Matos,<sup>(2)</sup> Orlanda Gonçalves <sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup> Arlindo dos Santos Pereira e Felismina Lopes Marques Pereira,

<sup>(2)</sup> Adélio de Matos Simões e Ana Maria Marques Simões,

<sup>(3)</sup> Daniel Gonçalves e Maria Teresa Albuquerque Almeida Gonçalves,

### **Resumo**

**Introdução:** Avaliar a família, identificar as suas necessidades e estabelecer um plano de intervenção em enfermagem utilizando como referencial o (MDAIF).

**Métodos:** Estudo de caso de cariz qualitativo, utilizando como referencia o MDAIF. A informação foi recolhida em entrevistas à família nos Cuidados de Saúde Primários. Foram aplicados: genograma, ecomapa, apgar familiar e escala de grafar. Foram respeitados todos os princípios éticos e deontológicos.

**Resultados:** Trata-se de uma família alargada, que se encontra na Terceira etapa do ciclo vital “Família com crianças em idade pré-escolar“. O rendimento familiar atual é suficiente, situando-se na classe média segundo a escala de Graffar. O casal demonstra insatisfação quanto ao tempo que passam com a família extensa. Referem um bom relacionamento com os vizinhos, amigos, Igreja e com as instituições de saúde, embora bastante limitado devido ao contexto pandémico. Vivem num apartamento e têm como sistema de aquecimento uma lareira e aquecedor elétrico, que provocou uma queimadura grau III num dos membros do casal.

Segundo o MDAIF, identificamos 2 focos de atenção (Precaução de Segurança e Processo Familiar) e foram propostas intervenções de enfermagem.

**Conclusões:** A utilização do MDAIF na avaliação da família, permite reconhecer a sua complexidade e ter uma visão sistémica da mesma, tendo em consideração as suas forças, recursos e competências para a formulação de propostas de intervenção conducentes a ganhos em saúde familiar.

**Palavra-chave-** Família; MDAIF; Enfermagem familiar

**Bibliografia-** Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família, Lisboa: Lusociência

Monteiro, G., Moraes, J., Costa, S., Gomes, B., França, I., Oliveira, R. (2016). Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde. Revisão integrativa. Revista Chía, Colombia, 16, 487-500.

<https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.7>.

Relvas, A. P. (1996). O ciclo vital da família: perspetiva sistémica. Porto: Edições Afrontamento.

## **Minorias Étnicas e Pobreza: O Enfermeiro nas Transições Familiares**

**Carla Sofia Moutinho <sup>(1)</sup>, Joaquim Pereira <sup>(2)</sup>, Raquel Paraíso <sup>(3)</sup>, Marlene Lebreiro<sup>(4)</sup>, Odete Amaral<sup>(5)</sup>**

- (1) Enfermeira, Aluna do 4º CPGESF da Escola Superior de Saúde de Viseu, UCSP Tabuaço – ACES Douro Sul, Douro Sul II – ARS Norte;
- (2) Enfermeiro, Aluno do 4º CPGESF da Escola Superior de Saúde de Viseu, USF Ramalde – ACES Porto Ocidental – ARS Norte;
- (3) Enfermeira, Aluna do 4º CPGESF da Escola Superior de Saúde de Viseu, UCCI Nossa Senhora da Piedade, ABPG – Gouveia;
- (4) Escola Superior de Saúde de Viseu; ARSNorte, ACeS Porto Ocidental: USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS;
- (5) Escola Superior de Saúde de Viseu; UCISA: E Research Center, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública Familiar e Comunitária, Escola Superior de Saúde de Viseu, Intituto Politécnico de Viseu;

### **Resumo**

**Introdução:** Atualmente, a multiculturalidade nas sociedades é uma realidade e coloca desafios constantes aos profissionais de saúde, designadamente aos enfermeiros de família. Estes são confrontados com a necessidade de adaptação a novas populações-alvo de cuidados por forma a prevenir situações de transição familiar. **Objetivo:** identificar cuidados de enfermagem com vista à promoção da saúde e transições familiares em minorias étnicas e situações de pobreza. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura na base de dados científicos EBSCO em Inglês e Português dos últimos 5 anos e usando os descritores “poverty”, “nursing” e “ethnic minority” agregando-se os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram identificados 3 artigos, tendo excluindo 1 por estar fora do nosso objetivo de estudo. **Resultados:** Destaca-se a importância de compreender a complexidade das experiências das famílias de minorias étnicas e em situação de pobreza. Estas têm dificuldades no acesso à saúde e na melhoria da mesma, com consequências para a saúde familiar e desenvolvimento infantil. A formação sobre este tema capacita os enfermeiros de Saúde Familiar a serem culturalmente competentes no acompanhamento destas famílias, indo ao encontro das exigências de um mundo globalizado. **Conclusões:** Um longo caminho a percorrer para a igualdade e equidade no acesso, manutenção e promoção da saúde. Os Enfermeiros de Saúde Familiar são profissionais competentes para avaliar e intervir no sentido de mitigar desigualdades.

**Palavras-Chave** - Minorias Étnicas e Raciais; Pobreza; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

**Bibliografia** – Aguayo-González, M., Leyva-Moral, J. M., Gómez-Ibáñez, R., Mestres, O., Alsina, F., & San Rafael, S. (2021). Understanding to humanise: Teaching nurses’ experience with caring for Mapuche patients. *Nursing Forum*, 57(1), 104–111. <https://doi.org/10.1111/nuf.12665>

Shelley, R. A., Coulter, Y. Z., Stone, K., Glaser, J., Duerr, M., & Enocht, S. (2019). End-of-Life Concerns and Experiences of Living With Advanced Breast Cancer Among Medically Underserved Women. *Journal of Pain and Symptom Management*, 959(6). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.08.006>

## **Gestão da dor com metadona em Cuidados Paliativos**

**Ana Lima <sup>(1)</sup>, Luís Miguel Condeço <sup>(2)</sup>, André Nogueira <sup>(1)</sup>**

(1) Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico da Guarda

(2) Escola Superior de Saúde de Viseu – IPV / CIIS – UCP / UNICISA:E

### **Resumo**

**Introdução:** A metadona é um opióide sintético de longa ação, com propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas únicas, usada no tratamento da dor crónica, oncológica ou não, substituindo a morfina e o fentanilo. O objetivo deste estudo é avaliar as vantagens do uso da metadona em unidades de cuidados paliativos. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão da literatura através da base de dados Pubmed, utilizando-se os seguintes descritores: Methadone; Pain Management; Palliative Care. Considerou-se os artigos científicos publicados em inglês entre 2012 e 2023, tendo sido selecionados os artigos considerados relevantes depois da análise do título e resumo. **Resultados:** Não existe uma dosagem fixa para a administração da metadona. Contudo, deve usar-se um método "Start low and go slow", ou seja, iniciar com a posologia de 2, 5 mg a cada 12h ou 8h e aumentando a dosagem de 5 mg a cada 5-7 dias, conforme a resposta do doente. Em relação aos efeitos adversos da metadona, para além dos comuns a todos os opióides, esta pode ainda levar à síndrome da serotonina e à prolongação do intervalo QT/QTc. **Conclusões:** A metadona é comumente utilizada como um fármaco substituto, em casos em que os doentes adquiriram tolerância, alergia ou toxicidade, ou já não podem tolerar os efeitos secundários do opióide atual. Não obstante, os profissionais de saúde necessitam de ter conhecimento acerca de os efeitos adversos da metadona, de modo que esta seja administrada de forma segura.

**Palavras-Chave** – Metadona; Gestão da dor; Cuidados Paliativos

**Bibliografia-** Palat, G., & Chary, S. (2018). Practical guide for using methadone in pain and palliative care practice. *Indian Journal of Palliative Care*, 24 (suppl 1), 21-29. DOI: 10.4103/IJPC.IJPC\_186\_17; Madden, K., Mills, S., Dibaj, S., Williams, J. L., Liu, D., & Bruera, E. (2018). Methadone as the initial long-acting opioid in children with advanced cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 21(9), 1317-1321. <http://doi.org/10.1089/jpm.2017.0712>

## **A família e a criança com alergias alimentares: Importância dos recursos na comunidade**

**Ana Rodrigues <sup>(1)</sup>, Bruno Rodrigues <sup>(2)</sup>, Liliana Rodrigues <sup>(3)</sup>, Maria Albernaz <sup>(4)</sup>, Ana Andrade <sup>(5)</sup>**

<sup>(1)</sup> Ana Margarida Monteiro Silva Rodrigues; enfermeira,

<sup>(2)</sup> Bruno Daniel Silva Rodrigues; enfermeiro,

<sup>(3)</sup> Liliana Sofia Almeida Ferreira Rodrigues; enfermeira especialista saúde comunitária,

<sup>(4)</sup> Maria Fernandes de Matos Albernaz; enfermeira gestora da UCC Viseu,

<sup>(5)</sup> Ana Isabel Nunes Pereira de Azevedo e Andrade; docente ESSV, IPV, UICISA:E,

### **Resumo**

**Introdução:** As alergias alimentares constituem um problema atual, a nível global, tendo vindo a aumentar ao longo dos anos em número e gravidade. A família, sofre com o impacto do diagnóstico, existindo um processo de rotura na dimensão social e reestruturação das suas vidas quotidianas. A inclusão na comunidade, é fulcral não só no projeto de saúde individual, mas também no projeto de vida. Com este estudo, pretende-se identificar os recursos existentes na comunidade de forma a dar resposta às famílias com crianças e jovens com alergias alimentares. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica em base de dados. **Resultados:** Isolamento social das crianças/jovens e pais, medo constante de exposição acidental, preocupação com uma reação anafilática, ansiedade, depressão e somatização. O enfermeiro de Enfermagem Comunitária deve informar acerca dos mecanismos de apoio existentes tal como preconiza o Despacho n.º 8297-B/2019. Existem diversos apoios: a comparticipação do estado a 100% nas canetas de adrenalina, a bonificação por deficiência e o plano de saúde individual que garante a intervenção na escola. **Conclusões:** O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária estabelece uma relação com a família de forma a promover a prevenção e controlo de situações complexas, mobilizando os recursos disponíveis na comunidade, proporcionando bem estar. Deste modo, será possível diminuir o impacto e o stress, integrando de forma inclusiva a criança/jovem em todos os contextos em que se mobiliza.

**Palavras-Chave** – Intervenção Comunitária, Família, Alergias, comunidade educativa

**Bibliografia-** Meyer, R., Godwin, H., Dziubak, R., Panepinto, J. A., Foong, R. M., Bryon, M., Lozinsky, A. C., Reeve, K., & Shah, N. (2017). The impact on quality of life on families of children on an elimination diet for Nonimmunoglobulin E mediated gastrointestinal food allergies. *The World Allergy Organization journal*, 10(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40413-016-0139-7> Portugal, despacho n.º 8297-B/2019 (2019, setembro 18) Criação do Grupo de Trabalho das Alergias Alimentares na Escola. *Diário da República* n.º 179/2019, série II de 2019-09-18. Cummings, A. J., Knibb, R. C., King, R. M., & Lucas, J. S. (2010). The psychosocial impact of food allergy and food hypersensitivity in children, adolescents and their families: a review. *Allergy*, 65(8), 933–945. <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2010.02342.x> Morou, Z., Vassilopoulou, E., Galanis, P., Tatsioni, A., Papadopoulos, N. G., & Dimoliatis, I. D. K. (2021). Investigation of Quality of Life Determinants in Children with Food Allergies. *International Archives of Allergy and Immunology*, 182(11), 1058–1065. <https://doi.org/10.1159/000516875>

## **Experiência vivida pela pessoa com esclerose múltipla que recorre ao serviço de urgência**

**Luís Reis <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu,

### **RESUMO**

**Introdução:** A Esclerose Múltipla é uma doença crónica, autoimune, inflamatória e degenerativa que afeta o Sistema Nervoso Central, surgindo frequentemente entre os 20 e os 40 anos de idade. Estima-se que em Portugal a Esclerose Múltipla afete cerca de 8000 pessoas (European MS Platform, 2019). As manifestações distintas que apresenta, as repercussões variadas e a evolução da doença diversificada condicionam por vezes a pessoa a recorrer ao Serviço de Urgência. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, tendo os participantes sido selecionados pelo método de bola-de-neve. Os dados foram analisados de acordo com o método processual de Giorgi & Sousa (2010), com o auxílio do software NVIVO12®. **Resultados:** A vivência da pessoa com Esclerose Múltipla que recorre ao Serviço de Urgência não é geralmente positiva, com queixas relacionadas com os tempos de espera prolongados, a desumanização dos cuidados ou a falta de acesso ao seu processo individual. A opinião relativa aos enfermeiros é no geral positiva, embora não isenta de anotações relativas à postura inadequada. **Conclusões:** Todos os participantes referiram evitar recorrer ao Serviço de Urgência, se houver alternativa viável, como o Hospital de Dia.

**Palavras-Chave** - Esclerose Múltipla; Serviços Médicos de Emergência; Cuidados de Enfermagem; Doença crónica.

**Bibliografia-** Bardin, L. (2020). *Análise de Conteúdo*. (5th ed.). Edições 70. Cree, B., & Hauser, S. (2020). Multiple sclerosis. In Harrison's Principles of Internal Medicine. (20th ed., chapter 436). MCGraw-Hill Education. Direção-Geral da Saúde. (2009). Gestão integrada da esclerose múltipla - Centros de Tratamento e Consultas de Neurologia. <https://www.dgs.pt/departamento-da-qualidade-na-saude/documentos/circular-normativa-n20dqsdgidi-pdf.asp> Entidade Reguladora da Saúde. (2007). Avaliação do acesso dos doentes com esclerose múltipla a consultas externas nos hospitais do SNS. [https://www.ers.pt/uploads/writer\\_file/document/101/824937\\_rel.pdf](https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/101/824937_rel.pdf) European MS Platform. (2019). EM em Portugal. 1–2. <https://barometer.ams3.digitaloceanspaces.com/0071b5066db57f5c416ce881e33bb4f5.pdf> Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). Método fenomenológico de investigação em psicologia. Lisboa, Portugal: Fim do Século Guerra, J. (2009). Proposta para a criação do núcleo de estudos sobre gestão da doença crónica da SPMI. [https://www.spmi.pt/pdf/Proposta\\_NEGDC\\_da\\_SPMI.pdf](https://www.spmi.pt/pdf/Proposta_NEGDC_da_SPMI.pdf) Hauser, S., & Cree, B. A. C. (2020). Treatment of multiple sclerosis: a review. *American Journal of Medicine*, 133(12), 1380-1390.e2. Hinkle, J. L. C., & Kerry H. (2016). Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica (13th ed.). Guanabara Koogan. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2020.05.049> Loureiro, L. (2002). Orientações teórico-metodológicas para aplicação do método fenomenológico na investigação em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, January 2002, 5–16. [https://www.researchgate.net/profile/Luis-Loureiro8/publication/272160682\\_Loureiro\\_L\\_2002\\_Orientacoes\\_TeoricoMetodologicas\\_para\\_Aplicacao\\_do\\_Metodo\\_Fenomenologico\\_Na\\_Investigacao\\_Em\\_Enfermagem\\_Revista\\_de\\_Enfermagem\\_Referencia\\_1\\_8\\_5\\_-\\_16/links/54dc63d30cf2a7769d95fac7/Loureiro-L-2002-Orientacoes-TeoricoMetodologicas-para-Aplicacao-do-Metodo-Fenomenologico-Na-Investigacao-Em-Enfermagem-Revista-deEnfermagem-Referencia-1-8-5-16.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luis-Loureiro8/publication/272160682_Loureiro_L_2002_Orientacoes_TeoricoMetodologicas_para_Aplicacao_do_Metodo_Fenomenologico_Na_Investigacao_Em_Enfermagem_Revista_de_Enfermagem_Referencia_1_8_5_-_16/links/54dc63d30cf2a7769d95fac7/Loureiro-L-2002-Orientacoes-TeoricoMetodologicas-para-Aplicacao-do-Metodo-Fenomenologico-Na-Investigacao-Em-Enfermagem-Revista-deEnfermagem-Referencia-1-8-5-16.pdf) Methley, A. M., Chew-Graham, C. A., Cheraghi-Sohi, S., & Campbell, S. M. (2017). A qualitative study of patient and professional perspectives of healthcare services for multiple sclerosis: implications for service development and policy. *Health and Social Care in the Community*, 25(3), 848–857. <https://doi.org/10.1111/hsc.12369> QSR International Pty Ltd. (2018) NVivo (Version 12), <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-dataanalysis-software/home> Simões, J. de A. G. F. A. I. F., & Hernández-Quevedo, C. (2017). Portugal: Health Systems in Transition. *Health Systems in Transition*, 30(9), 1–184. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1280579/retrieve> World Medical Association. (2008). Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2008.pdf>



## **Segurança dos utentes: Prevenção da ocorrência de queda em contexto domiciliário**

**Cláudia Viana <sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> ACES Dão Lafões;

### **Resumo**

**Introdução:** As quedas nos idosos são um desafio para os profissionais de saúde e cuidadores, uma vez que representam a principal causa de morte acidental na população com mais de 65 anos. Neste grupo etário ou mais a maioria dos acidentes (>65%) ocorre em casa, sendo as principais causas o escorregar ou tropeçar. O estudo teve como objetivo avaliar o risco de queda dos utentes acompanhados em contexto domiciliário pela Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) de Sátão, nos anos 2021 e 2022. **Métodos:** Metodologia descritiva. Avaliação do risco de queda através da aplicação da Escala de quedas de Morse. **Resultados:** A escala de quedas de Morse foi aplicada à totalidade dos utentes (33) que foram acompanhados em contexto domiciliário pela ECCI de Sátão, 17 do género feminino e 16 do maculino. Verificou-se que 93,4% dos utentes têm idade superior ou igual a 65 anos. Constatou-se que 60,61% dos utentes avaliados apresentam alto risco de queda, 27,27% médio risco e 12,12% baixo risco. **Conclusões:** A maioria dos utentes são idosos e apresentam alto risco de queda (60,61%). É importante uniformizar procedimentos para a abordagem dos utentes com risco de queda no domicílio, indo de encontro ao objetivo estratégico 5.1 do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes (2021-2026), que contempla a implementação e consolidação de práticas seguras em ambiente de prestação de cuidados de saúde, nomeadamente com ações destinadas à prevenção da ocorrência de quedas.

**Palavras-Chave** – idoso, queda, prevenção

**Bibliografia-** Lebre et al. (2022). Documento Técnico para a Implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026. Direção Geral da Saúde.

## **Efeito de intervenções musicais na função cognitiva dos idosos - Revisão bibliográfica e desenvolvimento de um protocolo.**

**Francisca Alves Gonçalves <sup>(1)</sup>, Maria Assunção Vaz Patto<sup>(1)(2)</sup>, Nuno Filipe Cardoso Pinto <sup>(1)(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

<sup>(2)</sup> Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS-UBI), Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

### **Resumo**

**Introdução:** O envelhecimento demográfico tem-se tornado numa preocupação mundial, o que nos leva a considerar a introdução de intervenções não farmacológicas para retardar ou desacelerar o declínio cognitivo associado ao envelhecimento. Pretendeu-se avaliar o impacto das intervenções com música na função cognitiva do idoso saudável; **Métodos:** Foi efetuada uma revisão integrada de literatura recorrendo às bases de dados Pubmed e Scopus. Foram incluídos estudos publicados até Novembro de 2022, em português, inglês e espanhol. Após análise dos estudos científicos encontrados, foi avaliada também a possibilidade de integrar as intervenções musicais no dia-dia dos lares e centros de dia, ou até mesmo introduzi-las no domicílio dos idosos. Para tal, desenvolveu-se uma proposta de protocolo tendo em conta as intervenções implementadas nos estudos analisados; **Resultados:** Dos 17 estudos analisados apenas 3 estudos não conseguiram encontrar melhorias nas capacidades cognitivas. Os restantes estudos observaram melhorias ao nível da atenção, das funções executivas, da memória, da velocidade de processamento, da velocidade preceptiva-motora e da concentração. O protocolo desenvolvido tem uma duração mínima de 6 meses, com uma sessão semanal de 60 min e com a audição musical como principal intervenção. **Conclusões:** As intervenções com música parecem ser uma forma promissora de melhorar as capacidades cognitivas nos idosos saudáveis.

**Palavras-Chave** – Música, idosos, função cognitiva.

**Bibliografia-** 1. United Nations. World population prospects: the 2017 revision [Internet]. New York: United Nations; 2017 [consultado: 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>. 2. Fjell, A. M., & Walhovd, K. B. (2010). Structural Brain Changes in Aging: Courses, Causes and Cognitive Consequences. *Reviews in the Neurosciences*, 21(3). <https://doi.org/10.1515/revneuro.2010.21.3.187>. 3. Gunning-Dixon, F. M., & Raz, N. (2000). The cognitive correlates of white matter abnormalities in normal aging: A quantitative review. *Neuropsychology*, 14(2), 224–232. <https://doi.org/10.1037/0894-4105.14.2.224>. 4. Kaup, A. R., Mirzakhania, H., Jeste, D. V., & Eyster, L. T. (2011). A review of the brain structure correlates of successful cognitive aging. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 23(1). <https://doi.org/10.1176/jnp.23.1.jnp6>. 5. Salthouse, T. A. (2011). Effects of Age on Time-Dependent Cognitive Change. *Psychological Science*, 22(5), 682–688. <https://doi.org/10.1177/0956797611404900>. 6. Shafto, M., Randall, B., Stamatakis, E. A., Wright, P., & Tyler, L. K. (2012). Age-related Neural Reorganization during Spoken Word Recognition: The Interaction of Form and Meaning. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 24(6), 1434–1446. [https://doi.org/10.1162/jocn\\_a\\_00218](https://doi.org/10.1162/jocn_a_00218). 7. Mammarella, N., Fairfield, B., & Cornoldi, C. (2007). Does music enhance cognitive performance in healthy older adults? The Vivaldi effect. *Aging Clinical and Experimental Research*, 19(5), 394–399. <https://doi.org/10.1007/bf03324720>. 8. Bottiroli, S., Rosi, A., Russo, R., Vecchi, T., & Cavallini, E. (2014). The cognitive effects of listening to background music on older adults: processing speed improves with upbeat music, while memory seems to benefit from both upbeat and downbeat music. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 6(284). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2014.00284>. 9. Laksmidewi, A. A. A. P., Mahadewi, N. P. A. P., Adnyana, I. M. O., & Widyadharma, I. P. E. (2019). Instrumental Balinese Flute Music Therapy Improves Cognitive Function and Serum Dopamine Level in the Elderly Population of West Denpasar Primary Health Care Center. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(4), 553–558. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.116>. 10. Tai, S.-Y., Wang, L.-C., & Yang, Y.-H. (2015). Effect of music intervention on the cognitive and depression status of senior apartment residents in Taiwan. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 1449–1454. <https://doi.org/10.2147/ndt.s82572>. 11. Kimura, K., & Hozumi, N. (2012). Investigating the acute effect of an aerobic dance exercise program on neuro-cognitive function in the elderly. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 623–629. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.04.001>. 12. Kattenstroth, J.-C., Kalisch, T., Holt, S., Tegenthoff, M., & Dinse, H. R. (2013). Six months of dance intervention enhances postural, sensorimotor, and cognitive performance in elderly without affecting cardio-respiratory functions. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 5(5). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2013.00005>. 13. Hamacher, D., Hamacher, D., Rehfeld, K., Hökelmann, A., & Schega, L. (2015). The Effect of a Six-Month Dancing Program on MotorCognitive Dual-Task Performance in Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 23(4), 647–652. <https://doi.org/10.1123/japa.2014-0067>. 14. Ji, L., Pearlson, G. D., Zhang, X., Steffens, D. C., Ji, X., Guo, H., & Wang, L. V. (2018). Physical exercise increases involvement of motor networks as a compensatory mechanism during a cognitively challenging task. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(8), 1153–1159. <https://doi.org/10.1002/gps.4909>. 15. Rehfeld, K., Lüders, A., Hökelmann, A., Lessmann, V., Kaufmann, J., Brigadski, T., Müller, P., & Müller, N. G. (2018). Dance training is superior to repetitive physical exercise in inducing brain plasticity in the elderly. *PLOS ONE*, 13(7), e0196636. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196636>. 16. Baniqued, P. L., Gallen, C. L., Voss, M. W., Burzynska, A. Z., Wong, C. N., Cooke, G. E., Duffy, K., Fanning, J., Ehlers, D. K., Salerno, E. A., Aguiñaga, S., McAuley, E., Kramer, A. F., & D'Esposito, M. (2018). Brain Network Modularity Predicts ExerciseRelated Executive Function Gains in Older Adults.

- Frontiers in Aging Neuroscience, 9(426). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2017.00426>. 17. Kosmat, H., & Vranic, A. (2017). The Efficacy of a Dance Intervention as Cognitive Training for the Old-Old. *Journal of Aging and Physical Activity*, 25(1), 32–40. <https://doi.org/10.1123/japa.2015-0264>. 18. Esmail, A., Vranceanu, T., Lussier, M., Predovan, D., Berryman, N., Houle, J., Karelis, A., Grenier, S., Minh Vu, T. T., Villalpando, J. M., & Bherer, L. (2020). Effects of Dance/Movement Training vs. Aerobic Exercise Training on cognition, physical fitness and quality of life in older adults: A randomized controlled trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(1), 212–220. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2019.05.004>. 19. Bugos, J. A., Perlstein, W. M., McCrae, C. S., Brophy, T. S., & Bedenbaugh, P. H. (2007). Individualized piano instruction enhances executive functioning and working memory in older adults. *Aging & Mental Health*, 11(4), 464–471. <https://doi.org/10.1080/13607860601086504>. 20. Seinfeld, S., Figueroa, H., Ortiz-Gil, J., & Sanchez-Vives, M. V. (2013). Effects of music learning and piano practice on cognitive function, mood and quality of life in older adults. *Frontiers in Psychology*, 4(810). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00810>. 21. Guo, X., Yamashita, M., Suzuki, M., Ohsawa, C., Asano, K., Abe, N., Soshi, T., & Sekiyama, K. (2020). Musical instrument training program improves verbal memory and neural efficiency in novice older adults. *Human Brain Mapping*, 42(5), 1359–1375. <https://doi.org/10.1002/hbm.25298>. 22. Noice, H., & Noice, T. (2008). An Arts Intervention for Older Adults Living in Subsidized Retirement Homes. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 16(1), 56–79. <https://doi.org/10.1080/13825580802233400>. 23. Im, M. L., & Lee, J. I. (2014). Effects of art and music therapy on depression and cognitive function of the elderly. *Technology and Health Care*, 22(3), 453–458. <https://doi.org/10.3233/thc-140803>. 24. Hyun-Sil, K., & Jin-Suk, K. (2021). Effect of a group music intervention on cognitive function and mental health outcomes among nursing home residents: A randomized controlled pilot study. *Geriatric Nursing*, 42(3), 650–656. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.03.012>

## **Enfermeiro de família numa Unidade de Saúde Familiar**

**Ana Valgode <sup>(1)</sup>; Teresa Santos <sup>(2)</sup>; Ana Andrade<sup>(3)</sup>**

(1) Estudante de enfermagem, ESSV, IPV,

(2) Enfermeira USF, ACeS Dão Lafões,

(3) Docente, ESSV, IPV, UICISA:E,

### RESUMO

O Enfermeiro de família, ao avaliar algumas dimensões relativas à família, pretende atender às necessidades da mesma e de cada um dos seus membros e contribuir para o enriquecimento dos registos de enfermagem, dando visibilidade ao papel ativo que desempenha no processo de saúde familiar. O objetivo principal é a caracterização das famílias e compreender a importância do impacto dos cuidados de enfermagem no contexto familiar. Realizado um estudo quantitativo, com avaliação de 20 famílias, no âmbito de consultas de enfermagem na Unidade de Saúde Familiar (USF) e durante as visitas domiciliárias, com registos de enfermagem no SClínico. Relativamente à avaliação das 20 famílias pertencentes à USF, maioritariamente são famílias idosas, do tipo nuclear, compostas por dois elementos e os seus membros têm idades compreendidas entre os 66 anos e os 76 anos. As famílias habitam em meio rural e o tipo de consulta de enfermagem, com maior adesão, é a do utente portador de hipertensão arterial. Realizada educação para a saúde ao membro portador de doença, com impacto na dinâmica familiar. Conclui-se que a avaliação familiar ainda não é uma prática de enfermagem regular e os registos de enfermagem, no âmbito do processo familiar, possuem pouca informação. Na prática clínica, o enfermeiro de família presta cuidados à unidade familiar, num modelo de proximidade e de colaboração com os seus elementos visando maximizar o seu potencial de saúde.

**Palavras Chave** – Cuidados de enfermagem; Enfermeiro de família; Saúde familiar;

**Bibliografia** – Brás, Manuel; Brás, Maria de Fátima Morais; Moura, Sandra Cristina Mendo (2013). Enfermeiro de família, um especialista de e com futuro? sim (...)! porque (...)! In Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança. p. 240-245. ISBN 978-972-745-159-3 da Silva, M. A. (2016). Enfermagem de Família: Contextos e processos em Cuidados de Saúde Primários. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Obtido de <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/84294/2/113541.pdf> Langins, M., & Borgemans, L. (2015). Competencies for nurses working in primary health care. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Marques, A., Figueiredo, M.H., Dias, S., Ferreira, M., Guedes, V., Dantas, M.J., Lebreiro, M, Castro, J.L. Enfermeiro de Família e reconhecimento social: perspetiva dos enfermeiros de CSP. Suplemento digital Rev ROL Enferm 2019; 42(11-12):38

## O papel do enfermeiro na educação pré-operatória da pessoa em situação perioperatória: um protocolo de revisão scoping

Vera Ferreira <sup>(1)</sup>, Olivério Ribeiro <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE;

<sup>(2)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu;

### Resumo

**Introdução:** A educação pré-operatória é uma poderosa ferramenta com efeito positivo no processo, recuperação e segurança cirúrgica. As intervenções de enfermagem administradas nesta etapa crucial do perioperatório favorecem a eficiência e a qualidade dos cuidados prestados à pessoa que vai enfrentar um procedimento cirúrgico.

**Objetivo:** Mapear e sintetizar a evidência científica disponível na literatura sobre o papel do Enfermeiro na Educação Pré-operatória da Pessoa em Situação Perioperatória.

**Métodos:** Será realizada uma revisão scoping através do método proposto pelo Instituto Joanna Briggs. A seleção dos estudos, a extração e síntese dos dados será realizada por dois revisores independentes.

**Resultados:** Prevemos a inclusão de diversos estudos que demonstrem que o papel do enfermeiro é preponderante e marca todo o processo cirúrgico e, que as intervenções educativas pré-operatórias visam uma assistência integral e individualizada com empoderamento da pessoa e família/pessoa significativa para uma participação ativa na recuperação cirúrgica.

**Conclusões:** A realização desta revisão scoping será essencial para sintetizar a evidência científica sobre o papel do Enfermeiro na Educação Pré-operatória da Pessoa em Situação Perioperatória e um contributo para se identificarem as intervenções educativas pré-operatórias realizadas por enfermeiros que atendam as necessidades do paciente cirúrgico.

**Palavras Chave** - educação pré-operatória, cuidados de enfermagem, pessoa em situação perioperatória

- Bibliografia** - Allvin, R., Ehnfors, M., Rawal, N., Svensson, E., & Idvall, E. (2009). Development of a questionnaire to measure patient-reported postoperative recovery: content validity and intra-patient reliability. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(3), 411–419. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2753.2008.01027.X>
- Arakelian, E., Gunningberg, L., Larsson, J., Norlén, K., & Mahteme, H. (2011). Factors influencing early postoperative recovery after cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*, 37(10), 897–903. <https://doi.org/10.1016/J.EJSO.2011.06.003>
- CooKe, M., Walker, R., Aitken, L., Freeman, A., Pavey, S., & Cantril, R. (2016). Pre operative self-efficacy education vs. usual care for patients undergoing joint replacement surgery: a pilot randomised controlled trial. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(1), 74–82.
- Dawson, S. (2003). Princípios da preparação pré-operatória. In K. Manley & L. Bellman, *Enfermagem Cirúrgica: Prática Avançada* (Cap. 20, pp.395-415). Lusociência.
- Feldman, L. S., Kaneva, P., Demyttenaere, S., Carli, F., Fried, G. M., & Mayo, N. E. (2009). Validation of a physical activity questionnaire (CHAMPS) as an indicator of postoperative recovery after laparoscopic cholecystectomy. *Surgery*, 146(1), 31–39. <https://doi.org/10.1016/J.SURG.2009.02.019>
- Feninets, V., Adamakidou, T., Mantzorou, M., Mastrogiannis, D., Govina, O., & Tsiou, C. (2022). The Effect of Preoperative Educational Intervention on Anxiety and Pain of Patients Undergoing Spinal Decompression Surgery: A Pilot Randomized Controlled Study. *Cureus*, 14(8), e28368. <https://doi.org/10.7759/cureus.28368>
- Fink, C., Diener, M. K., Bruckner, T., Müller, G., Paulsen, L., Keller, M., Büchler, M. W., & Knebel, P. (2013). Impacto da educação do paciente pré-operatório na prevenção de complicações pós-operatórias após cirurgia visceral de grande porte: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado e controlado (PEDUCAT trial). *Provações*, 14, 271. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-271>
- Freitas, A., Bilbao, M., & Silva, T. (2021). Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. In C. Marques-Vieira, L. Sousa & C. L. Baixinho, *Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Doença Aguda* (pp. 689-701). Lusodidacta.
- Gürler, H., Yılmaz, M., & Türk, K. E. (2022). Preoperative Anxiety Levels in Surgical Patients: A Comparison of Three Different Scale Scores. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37(1), 69–74. <https://doi.org/10.1016/J.JOPAN.2021.05.013>
- Hinkle, J. L. & Cheever, K. H. (2020). *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica* (Vol. 1, 14ª ed.). Guanabara Koogan.
- Jones, E. D., Davidson, L. J., & Cline, T. W. (2022). The Effect of Preoperative Education Prior to Hip or Knee Arthroplasty on Immediate Postoperative Outcomes. *Orthopaedic Nursing*, 41(1), 4–12. <https://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000814>
- Kalogianni, A., Almpani, P., Vastardis, L., Baltopoulos, G., Charitos, C., & Brokalaki, H. (2016). Can nurse-led preoperative education reduce anxiety and postoperative complications of patients undergoing cardiac surgery? *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(6), 447–458. <https://doi.org/10.1177/1474515115602678>
- Koivisto, J. M., Saarinen, I., Kaipia, A., Puukka, P., Kivinen, K., Laine, K. M., & Haavisto, E. (2020). Patient education in relation to

- informational needs and postoperative complications in surgical patients. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(1), 35–40. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz032>
- Malley, A., Kenner, C., Kim, T., & Blakeney, B. (2015). The role of the nurse and the preoperative assessment in patient transitions. *AORN Journal*, 102(2), 181.e1–181.e9. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.06.004>
- Mendes, D. I. A., Ferrito, C., & Gonçalves, M. I. R. (2020). A informação transmitida na consulta de enfermagem pré-operatória: percepção do cliente. *Cadernos de Saúde*, 12(1), 47-53. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.7683>
- Ng, S. X., Wang, W., Shen, Q., Toh, Z. A., & He, H. G. (2022). The effectiveness of preoperative education interventions on improving perioperative outcomes of adult patients undergoing cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 21(6), 521–536. <https://doi.org/10.1093/EURJCN/ZVAB123>
- O’connor, K., Bruno, D. La, Rudderow, J., Cannaday, S., Yeo, C. J., & Yeo, T. P. (2020). Preparedness for surgery: Analyzing a quality improvement project in a population of patients undergoing hepato-pancreatico-biliary surgery. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 24(5), E65–E70. <https://doi.org/10.1188/20.CJON.E65-E70>
- Portugal, Regulamento n.º 429/2018. (2018, julho 16). Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. *Diário da República*, 2(135), pp. 19359-19370. <https://files.dre.pt/2s/2018/07/135000000/1935919370.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros (1996). REPE Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro. Decreto Lei n.º 161/96, de 4 de setembro (Com as alterações introduzidas pelo Decreto lei n.º 104/98 de 21 de abril). <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/AEnfermagem/Documents/REPE.pdf>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis* (pp. 406–451). Joanna Briggs Institute. <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>

## **Burnout parental e o impacto na família: revisão integrativa**

**(1) Maria Sanches, Ana Assunção (2), Cristina Saraiva (3), Raquel Castro (4), Odete Amaral (5), Marlene Lebreiro (6)**

(1) IPSS Centro Paroquial de Nelas;

(2) USF Cidade Jardim,

(3) UCSP São Teotónio,

(4) USF Arte Nova-Aces Baixo Vouga;

(5) Escola Superior de Saúde de Viseu; UCISA: E Research Center, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública Familiar e Comunitária;

(6) Escola Superior de Saúde de Viseu; ARSNorte, ACeS Porto Ocidental: USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS;

### **RESUMO**

**Enquadramento:** O Burnout Parental caracteriza-se por uma intensa exaustão relacionada com a paternidade. Nos últimos anos o conceito foi ampliado durante a pandemia COVID19, colocando em evidência o sofrimento dos pais e a necessidade de valorizar a exaustão parental. Face a isso, torna-se importante mapear a evidência científica sobre Burnout Parental de forma a destacar fatores de risco e impactos no contexto familiar.

**Método:** Revisão integrativa com levantamento bibliográfico de artigos sobre Burnout Parental, COVID-19, fatores de risco e impacto familiar. A colheita de dados foi realizada entre abril e maio de 2023 nas bases de dados: Academic Search Complete; Medline; Pubmed e Scopus. Incluímos estudos publicados entre 2018 e 2023, em inglês e português disponibilizados de forma gratuita e online.

**Resultados:** Foram analisados 18 estudos que corroboram que o Burnout Parental tem um impacto significativo no bem-estar do indivíduo e na vida familiar com repercussões a nível do relacionamento do casal e parental existindo evidência positiva no aumento da violência doméstica e negligência parenta 1,2,3,4.

**Conclusão:** Conclui-se que o Burnout Parental é um tema com pouca evidência científica, em Portugal, relativamente ao impacto a nível individual e familiar, sendo esta uma limitação encontrada torna-se pertinente a realização de estudos sobre o BP em Portugal. Verificou-se a necessidade de promover formação junto dos enfermeiros de saúde familiar sobre o impacto do Burnout Parental a nível familiar no sentido de os capacitar com estratégias de prevenção de BP, úteis durante a sua prática clínica às famílias como unidade de cuidados.

**Palavras-chave:** Burnout Parental; Covid-19; Impacto; Fatores Risco.

- Bibliografia** - 1-Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80(10), 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- 2-Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319 - 1329. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- 3- Giffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Violence*, 1–7. doi: 10.1007/s10896-020-00172-2 ;
- 4- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Norberg, A., & Roskam, I. (2020). Is Parental burnout distinct from job burnout and depressive symptoms? *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673–689.

## **A perturbação de comportamento do sono REM como indicador precoce do desenvolvimento e prognóstico de doenças neurodegenerativas**

**André Alexandre Machado Jesus <sup>(1)</sup>, Maria Assunção Vaz Patto <sup>(1)(2)</sup>, Nuno Filipe Cardoso Pinto <sup>(1)(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

<sup>(2)</sup> Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS-UBI), Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

**Introdução:** A perturbação comportamental do sono REM (Rapid Eye Movement) é um distúrbio do sono com atonia muscular com comportamentos motores complexos e por vezes violentos. Na sua forma idiopática parece estar associada a doenças neurodegenerativas como a Doença de Parkinson (DP), Demência dos Corpos de Lewy (DCL) e Atrofia Multissistémica (AMS). O objetivo deste estudo foi rever a literatura na tentativa de perceber se a perturbação comportamental do sono REM pode ser vista como indicador precoce do desenvolvimento de doenças neurodegenerativas e tentar definir o intervalo de tempo médio entre os primeiros sintomas e o diagnóstico.

**Métodos:** Foi feita uma revisão da literatura dos últimos 20 anos recorrendo às bases de dados Pubmed e Scopus. Foram incluídos estudos publicados até Dezembro de 2022, em português, inglês e espanhol;

**Resultados:** Houve progressão em 23,2% a 80% dos casos, dos quais 38-61% dos indivíduos desenvolveram DP, 14-45% desenvolveram DCL e 2-12% desenvolveram AMS. O intervalo entre o início da perturbação comportamental do sono REM e o diagnóstico da doença neurodegenerativa foi entre 12,2 e 19,5 anos;

**Conclusões:** Verificou-se uma taxa de conversão anual para doença neurodegenerativa nestes doentes de 5.38 a 7.73%.

Pode propor-se este distúrbio como sinal precoce do desenvolvimento de doença neurodegenerativa num intervalo médio entre 12,2 e 19,5 anos. Esta evidência pode auxiliar no diagnóstico precoce e na adoção de medidas preventivas.

**Palavras Chave** - Sono; Alteração comportamental do sono REM; Doenças neurodegenerativas; Alfa-sinucleinopatias; Polissonografia.

**Bibliografia** - 1. Sá, M. J. (2014). *Neurologia Clínica* (2o ed). Porto: Edições Univ. Fernando Pessoa. 2. Leschziner, G. (2022). *Oxford Handbook Of Sleep Medicine*. S.L.: Oxford Univ Press. 3. Postuma, R. B., Gagnon, J. F., Rompre, S., & Montplaisir, J. Y. (2010). Severity of REM atonia loss in idiopathic REM sleep behavior disorder predicts Parkinson disease. *Neurology*, 74(3), 239–244. <https://doi.org/10.1212/wnl.0b013e3181ca0166>. 4. Arnulf, I., Neutel, D., Herlin, B., Golmard, J.-L., Leu-Semenescu, S., Cochen de Cock, V., & Vidailhet, M. (2015). Sleepiness in Idiopathic REM Sleep Behavior Disorder and Parkinson Disease. *Sleep*, 38(10), 1529–1535. <https://doi.org/10.5665/sleep.5040>. 5. Postuma, R. B., Iranzo, A., Hu, M., Högl, B., Boeve, B. F., Manni, R., Oertel, W. H., Arnulf, I., Ferini-Strambi, L., Puligheddu, M., Antelmi, E., Cochen De Cock, V., Arnaldi, D., Mollenhauer, B., Videnovic, A., Sonka, K., Jung, K.-Y., Kunz, D., Dauvilliers, Y., & Provini, F. (2019). Risk and predictors of dementia and parkinsonism in idiopathic REM sleep behaviour disorder: a multicentre study. *Brain*, 142(3), 744–759. <https://doi.org/10.1093/brain/awz030>. 6. Fereshtehnejad, S.M., Yao, C., Pelletier, A., Montplaisir, J. Y., Gagnon, J.-F., & Postuma, R. B. (2019). Evolution of prodromal Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies: a prospective study. *Brain*, 142(7), 2051–67. doi:10.1093/brain/awz111. 7. Marchand, D. G., Montplaisir, J., Postuma, R. B., Rahayel, S., & Gagnon, J.-F. (2016). Detecting the Cognitive Prodrome of Dementia with Lewy Bodies: A Prospective Study of REM Sleep Behavior Disorder. *Sleep*, 40(1). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsw014>. 8. Iranzo, A., Fernández-Arcos, A., Tolosa, E., Serradell, M., Molinuevo, J. L., Valldeoriola, F., Gelpi, E., Vilaseca, I., Sánchez-Valle, R., Lladó, A., Gaig, C., & Santamaría, J. (2014). Neurodegenerative disorder risk in idiopathic REM sleep behavior disorder: study in 174 patients. *PloS One*, 9(2), e89741. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089741>. 9. Liu, Y.-P., Zhang, J., Siu Ping Lam, Wai, M., Shirley Xin Li, Zhou, J., Ngan Yin Chan, Wang, J., Feng, H., Anne Y.Y. Chan, Mok, V., & Yun Kwok Wing. (2019). Electromyography activity level in rapid eye movement sleep predicts neurodegenerative diseases in idiopathic rapid eye movement sleep behavior disorder: a 5-year longitudinal study. 56, 128–134. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.01.018>. 10. Schenck, C. H., Boeve, B. F., & Mahowald, M. W. (2013). Delayed emergence of a parkinsonian disorder or dementia in 81% of older men initially diagnosed with idiopathic rapid eye movement sleep behavior disorder: a 16-year update on a previously reported series. *Sleep Medicine*, 14(8), 744–748. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.10.009>



## Práticas Tradicionais Nefastas: Early Forced Marriage

Luísa Tomás <sup>(1)</sup> Afonso Ferreira <sup>(1)</sup> Ana Pereira <sup>(1)</sup> Anna Morselli <sup>(1)</sup> Carina Gomes <sup>(1)</sup> Carla Almeida <sup>(1)</sup>  
Carlos Lemos <sup>(1)</sup> Constança Lopes <sup>(1)</sup> Diana Trindade <sup>(1)</sup> Inês Costa <sup>(1)</sup> Inês Gomes <sup>(1)</sup> Joana Teixeira <sup>(1)</sup>  
Lara Marafona <sup>(1)</sup> Maria Dias <sup>(1)</sup> Maria Pinto <sup>(1)</sup> Mariana Godinho <sup>(1)</sup> Mariana Santos <sup>(1)</sup> Mariana Lopes <sup>(1)</sup>  
Marisa Simões <sup>(1)</sup> Raquel Pais <sup>(1)</sup> Sofia Rodrigues <sup>(1)</sup> Tomás Simão <sup>(1)</sup> Wilian Carvalho <sup>(1)</sup> Fátima Jorge <sup>(1)</sup>  
Emília Coutinho <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu

### RESUMO

**Introdução:** O casamento precoce forçado tem consequências devastadoras, violando os direitos humanos. Objetivo: mapear a evidência científica sobre casamento precoce forçado, quanto a prevenção, deteção, gestão na crise, intervenção pós-trauma. **Métodos:** Scoping review com metodologia JBI. Pesquisa nas bases de dados CINAHL Complete, B-on, Pubmed, Medline Complete e RCAPP, de 2017-2023. Descritores MESH “Marriage”, “Early”, “Women/Girl”, “Girls”, “Female”, “Forced”. Texto completo e gratuito, em inglês, espanhol e português. Duplicados excluídos pelo Rayyan. Dois investigadores independentes na seriação dos 11 artigos. **Resultados:** Internacionalmente, Organizações e ativistas, trabalham em parceria para criar legislação e programas de ajuda às vítimas. Prevenção– reconhecimento dos direitos humanos como instrumento de igualdade por parte da cultura; vigilância das comunidades migrantes, pelas autoridades. Deteção- Analisar certificações médicas; responsabilizar-se pela punição. Gestão na crise- prover apoio psicológico, financeiro ou emocional às vítimas e famílias, e programas de mediação sociocultural. Intervenção Pós-Trauma- integração das famílias na comunidade, realização de ações de sensibilização. **Conclusão:** É fundamental erradicar o casamento precoce forçado, proteger os direitos humanos, promover a igualdade de género, empoderar as vítimas, e contribuir para uma sociedade mais justa e igualitária, onde todos os indivíduos sejam capazes de exercer a sua autonomia.

**Palavras-chave:** Casamento forçado; Crimes de honra; Direitos Humanos; Consentimento; Meninas/Mulheres.

**Bibliografia:** Andrikopoulos, A. (2021). Love, money and papers in the affective circuits of cross-border marriages: beyond the 'sham'/genuine' dichotomy. *Journal of Ethnic & Migration Studies*. 47(2), pp. 343-360. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2019.1625129>

Barreto, V. B. P. (2019). Autoria e participação no crime de casamento forçado. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/40321>

Binazzi, A. (2019). Migrations and girl child rights in europe: an anthropological perspective for agenda 2030 sdg5 implementation. *Collectivus*. 6(2), pp. 13-32. <https://doi.org/10.15648/Coll.2.2019.2>

Booley, A. (2021). Legal and social complexities relating to practice of arranged and forced marriages. *Jurnal Syariah*. 29(1), pp. 21-41. <https://doi.org/10.22452/js.vol29no1.2>

Gholami, M., Ahmadi, A., Taebi, M., Jahani, Y., & Alidousti, K. (2021). Effectiveness of counseling based on functional analytic psychotherapy with enhanced cognitive therapy on the sexual quality of life of married adolescent women. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia*. 43(7), pp. 513 -521. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1733914>

Gómez-Quintero, J.D., Alagón, M. C., & Pros, L.C. (2023). Entre la obediencia y la rebeldía: los matrimonios concertados de mujeres de origen senegambiano en españa. *Alternativas*. 30(1), pp. 152-179. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.22378>

Greene, M. E., & Siddiqi, M. (2021). Detailed study protocol for systematic scoping review of research on child marriage, 2000–2019. *BMJ Open*. 11(3), pp. 1-7. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043845>

Magano, O. (2022). Emancipation life paths of portuguese cigano/roma women. *Social Sciences*. 11(6), pp. 1-16. <https://doi.org/10.3390/socsci11060237>

Rontos, K., & Salvati, L. (2020). Space matters? Exploring gender differentials in the age at marriage, greece (1980–2017). *Social Sciences*. 9(4), pp. 1-18. <https://doi.org/10.3390/socsci9040059>

Schoumaker, B., & Sánchez-Páez, D. A. (2022). La fécondité des filles de moins de 15 ans dans le monde. *Population & Sociétés*. 0(601), pp. 1-8. <https://doi.org/10.3917/popsoc.601.0001>

Siddiqi, M., & Greene, M. E. (2022). Mapping the field of child marriage: evidence, gaps, and future directions from a large-scale systematic scoping review, 2000-2019. *The Journal of adolescent health*. 70(3), pp. 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.09.020>

Tambe, A. (2020). The moral hierarchies of age standards: the un debates a common minimum marriage age, 1951–1962. *American Historical Review*. 125(2), pp. 451-459. <https://doi.org/10.1093/ahr/rhaa191>

Artigos por ordem alfabética

## **O Papel da Enzima Alginogel no Tratamento de Lesões Peri-estoma em Ostomia de Alimentação**

**Emanuela Francisco** <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Enfermeira Especialista na Consulta Externa do Centro Hospitalar Tondela Viseu;

### **RESUMO**

**Introdução:** A gastrostomia pode trazer complicações imediatas e tardias. É da responsabilidade do enfermeiro o despiste das complicações, o ensino do doente e do prestador de cuidados sobre a deteção precoce das complicações tardias, bem como o procedimento adequado para a resolução do problema evidenciado. As complicações tardias incluem a oclusão da sonda, infeção da pele, alargamento do estoma/fuga de conteúdo, granuloma do estoma e migração da sonda (syndrome buried bumper). No caso de alargamento do estoma/fuga de conteúdo surgem lesões na pele periostoma (maceração, escoriação, eritema, tecido de granulação, zona de pressão e ulceração) que causam sofrimento ao doente. O presente trabalho tem como objetivo identificar e descrever o efeito da utilização da enzima de alginogel no tratamento de lesões peri-estoma. **Métodos:** Trata-se de casos clínicos de utentes sujeitos a gastrectomia com lesões peri-estoma causadas por alargamento do estoma/fuga de conteúdo. O tratamento das lesões foi efetuado com uma enzima de alginogel composta por alginato hidratado, polímeros e matriz de água incorporado com um complexo enzimático antimicrobiano. **Resultados:** O tratamento das lesões com esta enzima alginogel permitiu uma rápida cicatrização das lesões, com eliminação da dor local. **Conclusões:** Em suma, a utilização da enzima alginogel tem efeitos benéficos no tratamento de lesões peri-estoma.

**Palavras Chave** – alginogel; lesões peri-estoma; gastrostomia; complicações;

**Bibliografia** – Medeiros, M. (2017). Tecnologia educativa em saúde para o cuidado domiciliar de pacientes em uso de gastrostomia. Duszak, R. (2007). Percutaneous gastrostomy and jejunostomy. Article online <http://www.emedicine.com/radio/byname/Percutaneous-Gastrostomy-and-Jejunostomy.htm> Last updated, 22(06). Arora, G. Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) Tube Placement. Dec. 27, 2012. Updated Dec. 14, 2015. White, R. (2014). The alginogel Flaminal®: an overview of the evidence and use in clinical practice. Wounds UK, 10(3). Cooper, R. A. (2013). Inhibition of biofilms by glucose oxidase, lactoperoxidase and guaiacol: the active antibacterial component in an enzyme alginogel. International wound journal, 10(6), 630-637.

## **A Família Digital**

**Ana Carvalho<sup>(1)</sup>, Cláudia Almeida<sup>(2)</sup>, Luís Oliveira <sup>(3)</sup> Cláudia Chaves <sup>(4)</sup> Sofia Pires <sup>(4)</sup>**

<sup>(1)</sup> ACeS Dão Lafões: USF Coração da Beira;

<sup>(2)</sup> Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE;

<sup>(3)</sup> UniCiSE, Escola Superior de Saúde de Viseu

<sup>(4)</sup> Escola Superior de Saúde de Viseu;

### **Resumo**

**Introdução:** As Tecnologias Informação e Comunicação correspondem ao conjunto de recursos tecnológicos, que podem interferir nos processos informativos e comunicativos dos elementos da família(Isik & Alkaya,2017).Pretende-se fundamentar o o impacto das TIC nas relações familiares.

**Métodos:** Foram analisados diversos artigos acerca da temática, com o intuito de fundamentar a prática clínica baseada na evidência e no conhecimento científico.

**Resultados:** No que diz respeito às interações familiares, as TIC podem representar uma dualidade uma vez que, se por um lado são uma janela de oportunidades, por outro expõem crianças e famílias a uma multiplicidade de riscos” (Livingstone et al., 2014).É necessário um acompanhamento presente e equilibrado da interação com estas novas tecnologias seja por adolescentes seja por adultos, problema que muitas vezes impede a adopção de estratégias que sejam bem percecionados por todos os membros da família.

**Conclusões:**As famílias dos dias de hoje têm acesso às TIC e esses recursos modificam as relações e os conceitos familiares. Compete ao Enfermeiro de Família conhecer e estar consciente destas mudanças de forma a incentivar e capacitar a família a encontrar estratégias para lidar com as novas realidades.

**Palavras Chave** - tecnologias; jogos; saúde familiar; enfermeiro; comunicação

**Bibliografia** - Livingstone,S., Mascheroni, G., Ólafsson, K., Haddon, L.(2014). Children´s online risks and opportunities: Comparative findings from EU Kids Online and Net Children Go Mobile.

Relvas, A.P. (1996). O ciclo vital da família, perspetiva sistémica. Porto: Afrontamento

## Cuidado avançado em enfermagem- Percepção de acadêmicos de enfermagem

Andressa Melo <sup>(1)</sup>, Ana Jatobá<sup>(1)</sup>, Luciara Sebold<sup>(1)</sup>, Luciana Martins<sup>(1)</sup>, Marli Backes<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Universidade Federal de Santa Catarina.

### RESUMO

**Introdução:** A Enfermagem de Prática Avançada (EPA), é definida como alguns cuidados avançados realizados por enfermeiros em sua prática. Nada mais é que, uma alternativa que favorece a autonomia para além da tomada de decisão, contemplando um nível avançado de funções exercidas pelo enfermeiro em prol da qualificação da assistência. A Enfermagem de Prática Avançada traz inúmeras possibilidades para atuação do enfermeiro de forma autônoma em diversos cenários e especialidades, qualificando a assistência e o cuidado baseado em evidências científicas. A terapia de calor aplicado ao períneo no período expulsivo do parto é uma das estratégias não farmacológicas adotadas para a redução de lacerações perineais. Mesmo ainda insipiente no Brasil, a EPA vem sendo discutida e problematizada em diversos cenários acadêmicos e instituições de saúde do Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência, realizado para disciplina de Cuidado Avançado em Enfermagem, pelo curso de Programa De Pós-Graduação Em Gestão Do Cuidado Em Enfermagem – Modalidade Profissional, em agosto e setembro de 2022. Após orientação da professora da disciplina, nesse contexto, foi elencado o seguinte o artigo para discussão: Terapia de calor para redução de lacerações perineais: desafios atuais e concepção de suporte para aquecimento de compressas. No primeiro momento da aula, os 14 acadêmicos foram questionados acerca do conhecimento de prática avançada em enfermagem e cuidado avançado em enfermagem. Pós término das discussões a autora realizou a análise das respostas e categorizou as mesmas na ferramenta Microsoft Word. **Resultados:** Participaram da atividade, 14 acadêmicos de enfermagem. Em relação ao conhecimento dos acadêmicos acerca do conceito de Prática Avançada: Zero alunos tinham conhecimento sobre o que é Prática Avançada em Enfermagem. Apontando uma vulnerabilidade de da matriz curricular de ensino. Em relação ao que consideram EPA, emergiram as seguintes repostas: A1- É algo que tem autonomia. A2- Procedimentos específicos e autônomos. A3- Práticas exclusivas do enfermeiro, porém mais estudadas (autonomia). A4- Um cuidado que não é diário. Seria um cuidado mais elaborado. A6- Cuidados exclusivos, privativos do enfermeiro, autonomia. Não depende de outro profissional. Não depende de vínculo com instituições. A11- É um cuidado além dos procedimentos já exercidos no dia a dia, com uma maior autonomia na área para o profissional de enfermagem. Após a explanação e discussão do artigo ofertado, percebeu-se que a palavra que mais destacou-se nas falas em relação ao que consideram de EPA foi: autonomia. Considerações acerca da terapia de calor no períneo, ser um cuidado avançado. A maioria dos alunos considerou a terapia de calor no períneo, um cuidado avançado de enfermagem, como a seguir: A4 – Compressas quentes no períneo feito pelo enfermeiro é um cuidado avançado. A9- É considerado prática avançada pois é a intenção de fazer e desenvolver cuidado e aplicação dessa prática no dia a dia com o que temos, ajuda na redução de danos e traz qualidade de vida no pós parto. **Conclusões:** Evidenciou-se o completo desconhecimento dos alunos em relação ao EPAs, apontando fragilidades também das matrizes curriculares da graduação. Percebeu-se que a palavra que mais destacou-se nas falas em relação ao que consideram EPA foi: autonomia, ainda assim, apresentando divergências e lacunas para definição do conceito.

**Palavras Chave** - Períneo; Parto normal; Cuidados de Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem.

**Bibliografia** – 1. Oliveira, J. L. C. de., Toso, B. R. G. de O., & Matsuda, L. M.. (2018). Advanced practices for care management: reflections on the Brazilian Nursing. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71(4), 2060–2065. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115>

2. Olímpio, J. de A., Araújo, J. N. de M., Pitombeira, D. O., Enders, B. C., Sonenberg, A., & Vitor, A. F.. (2018). Prática Avançada de Enfermagem: uma análise conceitual. *Acta Paulista De Enfermagem*, 31(6), 674–680. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800092>

## **A utilização de ecrãs em crianças em idade escolar: implicações na qualidade do sono**

**Isabel Bica <sup>(1)</sup>, Jéssica Santos <sup>(2)</sup>, José Cabral<sup>(2)</sup>, Mariana Santos<sup>(2)</sup>, Rodrigo Amaral<sup>(2)</sup>, Sónia Santos<sup>(2)</sup>  
Valter Andrade <sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup>ESSV/IPV/CINTESIS RISE/UICISA:E

<sup>(2)</sup> ESSV/IPV/UnICiSE,

### **Resumo**

**Introdução:** A utilização de dispositivos eletrónicos por partes das crianças em idade escolar aumentaram significativamente e como objetivo, deste estudo é identificar na literatura as evidências sobre a utilização dos ecrãs e a qualidade do sono das crianças em idade escolar.

**Métodos:** Estudo de revisão integrativa da literatura, através de pesquisa na base de dados bibliográficos online PubMed, CINAHL Complete, com os descritores de pesquisa selecionados, no período de dezembro de 2022 a março de 2023 para responder à pergunta norteadora: Quais as implicações do tempo de ecrã na qualidade do sono nas crianças em idade escolar? Foi seguido o fluxograma do modelo PRISMA, respeitando os critérios de inclusão: artigos científicos relativos a estudos primários publicados de 2017 a 2023 e disponíveis em texto integral.

**Resultados:** O tempo de ecrã variou em conformidade com a dimensão da amostra e idade das crianças, mas, em todos os estudos, a duração média do tempo de ecrã excedeu o recomendado para a idade. Em cada um dos estudos incluídos, as crianças que estavam expostas a uma maior utilização de dispositivos digitais apresentavam alterações nos seus ciclos de sono, particularmente na fase REM (Rapid eye movement sleep) e latência do sono.

**Conclusões:** Ficou demonstrado que a duração do tempo do ecrã está relacionada com a diminuição da qualidade de sono, potenciando mais despertares noturnos, parassónias, resistência em ir para a cama e início de sono mais tardio.

**Palavras Chave** - Criança; Tempo de Ecrã; Qualidade do Sono;

**Bibliografia** - Amelia, V., & Ramdani, M. (2019). Screen time activity and its impact to sleep duration of school-aged. *Medisains*, 3-7. Mohd Kamaruzihan, N. Q., & Soe, M. K. (2023). A comparative study: Impact of screen time on sleep quality among university students and school children. *Journal of Pharmacy*, 3(1), 75–85. <https://journals.iium.edu.my/ktn/index.php/jp/article/view/168>

## **Infeções associadas aos cuidados de saúde em cuidados intensivos - segurança no cuidar**

**Elsa Lopes<sup>(1)</sup>**

### **Resumo**

**Introdução:** As Infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são um problema de saúde pela elevada morbi-mortalidade, prolongamento do internamento e custos em saúde. A presença de dispositivos invasivos, procedimentos cirúrgicos e microrganismos multirresistentes são os principais riscos associados às IACS, principalmente em cuidados intensivos.

**Novas perspectivas:** Os enfermeiros têm um papel central na prevenção e controle das IACS, pelo seu envolvimento direto no cuidar, com observação clínica e vigilância de sinais de infeção sistemicos ou associados aos dispositivos invasivos, assim como na implementação de medidas de correção. A maioria das Infeções associadas aos dispositivos invasivos são evitáveis cumprindo recomendações baseadas nas evidencias científicas, tais como precauções básicas de controle de infeção (PBCI) e precauções baseadas nas vias de transmissão (PBVT).

**Implicações teórico/práticas:** Deve-se diminuir a exposição aos dispositivos invasivos, com uma avaliação regular da necessidade da sua manutenção, recorrendo a protocolos e listas de verificação. As PBCI, PBVT e medidas de isolamento são essenciais, bem como a vigilancia epidemiológica e formação contínua dos profissionais.

**Considerações finais:** O enfermeiro como profissional privilegiado no cuidado à pessoa em situação crítica e no contato com os dispositivos invasivos, assume um papel essencial na prevenção e deteção de complicações, aumentando a qualidade e segurança do cuidar em enfermagem.

**Palavras Chave** - Enfermeiro, Cuidados Intensivos; Infeção; Segurança.

**Bibliografia** - Blot, S., Rupp, E., Harbarth, S., Asehnoune, K., Poulakou, G., Luyt, C.E., Rello, J., Klompas, M., Depuydt, P., Eckmann, C., Martin-Loeches, I., Póvoa, P., Bouadma, L., Timsit, J.F. & Zahar, J.R. (2022). Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies. *Intensive & Critical Care Nursing* 70(special article), 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103227>.  
European Centre for Disease Prevention and Control. (2023, may). Annual epidemiological report for 2019 - healthcare - associated infections acquired in intensive care units. Acedido em <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/healthcare-associated-infections-intensive-care-units-annual-epidemiological-report-2019.pdf>

## **Cuidados de enfermagem na prevenção de medical adhesive- related skin injuries: uma revisão scoping**

**Ana Duarte<sup>(1)</sup>, Luís Ferreira<sup>(2)</sup>, Madalena Cunha<sup>(1)</sup>**

(1) Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), Instituto Politécnico de Viseu (IPV), Viseu, Portugal;

(2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Ortopedia D, Coimbra, Portugal;

### **RESUMO**

**Introdução:** Os adesivos médicos são dos materiais mais utilizados aquando da prestação dos cuidados de saúde, por parte dos enfermeiros. As lesões associadas a esses adesivos podem ocorrer em qualquer ambiente de internamento, idade ou local onde o adesivo esteja aplicado. Denominam-se por Lesões Medical Adhesive-Related Skin Injuries (MARSI) e torna-se iminente a necessidade de se implementarem medidas preventivas, por parte dos enfermeiros.

**Objetivos:** Conhecer e esquematizar os cuidados de enfermagem prestados como forma de prevenção das lesões de MARSI.

**Métodos:** Foi elaborada uma revisão de scoping, atendendo ao método proposto por Joanna Briggs Institute. A seleção, extração e síntese de dados foi desempenhada por dois revisores independentes.

**Resultados:** Por forma a obter uma síntese distinta e profícua de conhecimentos, foram selecionados oito estudos, de diferentes tipos de metodologias, que confirmam o uso de produtos adjuvantes como forma de prevenção das lesões de MARSI. Não foram identificadas referências a cuidados de enfermagem prestados como forma de prevenção, esperando-se assim uma melhoria nesses cuidados, por parte destes profissionais de saúde.

**Conclusões:** Apesar do conhecimento e utilização de produtos adjuvantes, é insuficiente a literatura alusiva às intervenções de enfermagem, como forma de prevenção das lesões de MARSI. Os enfermeiros são detentores de uma função importante aquando da utilização dos adesivos médicos, devendo prestar cuidados preventivos das lesões que estão associadas. Torna-se importante a formação destes profissionais, favorecendo a consciencialização sobre o risco das lesões de MARSI e a promoção de boas práticas.

**Palavras Chave:** Lesões de MARSI; cuidados de enfermagem; prevenção.



## **Acompanhamento pós-operatório da criança na cirurgia de ambulatório**

**Luís Miguel Condeço<sup>(1)</sup>, Maria Martins<sup>(1)</sup>**

(1) Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria

### **RESUMO**

**Introdução:** A cirurgia de ambulatório permite à criança/adolescente o rápido regresso ao seu domicílio, na maior parte das vezes no mesmo dia em que é intervencionado, ideal em contexto pediátrico, minimizando o afastamento da família. Os procedimentos pós-operatórios são fundamentais enquanto instrumentos de garantia da segurança da prestação de cuidados de enfermagem. O contato telefónico pós-alta tem como objectivo diminuir a ansiedade paterna, e identificar precocemente complicações, além de apoiar a qualidade dos cuidados.

**Métodos:** Em junho 2020 introduziu-se na Pediatria do CHTV o questionário telefónico pós-operatório, abrangendo temáticas fisiológicas, cirúrgicas e educativas. Com este estudo pretende-se realizar uma pesquisa descritiva-analítica e retrospectiva entre Setembro de 2020 e Março de 2021 deste instrumento de controlo pós-operatório da criança/adolescente no seu contexto familiar.

**Resultados:** Durante o período em estudo, foram analisados 231 questionários, relativos às mais diversas intervenções cirúrgicas em contexto pediátrico. Dos resultados encontrados, ressalta o fácil controlo da dor pós-operatória no domicílio, a tolerância alimentar (sólidos e líquidos) e o risco mínimo de hemorragia da ferida cirúrgica. A realização dos questionários telefónicos possibilitou momentos de proximidade com os pais ou familiares, promovendo o esclarecimento de dúvidas e de orientações.

**Conclusões:** O contato pós-operatório apesar de se revestir de alguma formalidade legal, demonstra-se fundamental enquanto veículo de troca de informação e proximidade entre os pais/família e a equipa da enfermagem.

**Palavras Chave:** Ambulatório Pediátrico, Enfermagem Pediátrica, Pós-operatório, Contacto Telefónico, Segurança

**Bibliografia** - Despacho N.º 30114/2008 de 21 de Novembro. Diário da República N.º 227/2008 - II Série. Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 13/2009 de 12 de Janeiro. Diário da República n.º 7/2009 - I Série. Ministério da Saúde. Lisboa.

Martins, M., Aparício, G., Bica, I. (2020). Identificar práticas de enfermagem de qualidade no ambulatório de pediatria: revisão sistemática da literatura [versão electrónica]. Supl. Digital Revista ROL Enfermeria, 43(1), 90-96. Obtido de [https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC\\_RESEARCH\\_INNOVATION\\_DEVELOPMENT\\_NURSING-2019.pdf](https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC_RESEARCH_INNOVATION_DEVELOPMENT_NURSING-2019.pdf)

Centro Hospitalar Tondela-Viseu. (2020). Cirurgia Pediátrica de Ambulatório: contacto telefónico pós-operatório. Viseu: Serviço de Pediatria. Sarmiento, P., Fonseca, C., Marcos, A., Marques, M., Lemos, P., & Vieira, V. (2013). Recomendações para o Tratamento da Dor Aguda Pós-Operatório em Cirurgia Ambulatória. Revista Da Sociedade Portuguesa De Anestesiologia, 22(2), 35-43. <https://doi.org/10.25751/rspa.3531>

## Utilização de critérios de alta padronizados em ambulatório cirúrgico pediátrico

Maria Martins<sup>(1)</sup>, Luís Miguel Condeço<sup>(1)</sup>

(1) Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria

### RESUMO

**Introdução:** A cirurgia de ambulatório representa uma modalidade de atendimento onde a prestação de cuidados se traduz num sistema organizado centrado no doente, reunindo vantagens clínicas, económicas e sociais. O ambulatório cirúrgico pediátrico representa todos esses pressupostos, permitindo a prestação de cuidados de enfermagem especializados sem internamento, e com alta precoce. A adaptação do Ped-PADSS na Pediatria do CHTV e a sua utilização permite suporte à tomada de decisão dos enfermeiros no momento da alta clínica.

**Métodos:** O instrumento adaptado avalia 5 critérios de alta (sinais vitais, nível de atividade, náuseas e vômitos, presença de dor, e hemorragia) e iniciou-se a sua aplicação em Junho de 2020. Com este estudo pretende-se realizar uma análise descritiva e retrospectiva entre Setembro de 2020 e Março de 2021 do instrumento utilizado em contexto de prática clínica como referencial para a alta precoce do ambulatório cirúrgico pediátrico.

**Resultados:** Foram analisados todos os questionários pré-alta (critérios de alta) realizados no período temporal selecionado, salientando-se as intervenções das especialidades cirúrgicas: cirurgia pediátrica, otorrinolaringologia, oftalmologia e cirurgia maxilo-facial. Foram efetuados pelos enfermeiros 231 inquéritos pré-alta, todos com score para alta precoce.

**Conclusões:** A adaptação do instrumento de padronização dos critérios de alta em contexto de ambulatório cirúrgico pediátrico permite um regresso precoce da criança/adolescente ao seu ambiente familiar, indo de encontro à filosofia dos cuidados de enfermagem em contexto pediátrico. A incorporação deste instrumento na prática, desenvolve o processo de tomada de decisão e apoia a prática baseada em evidência.

**Palavras Chave:** Ambulatório Pediátrico; Enfermagem Pediátrica; Pós-operatório; Indicadores Standardizados; Critérios Alta

**Bibliografia** - Chung, F. (1993). Are discharge criteria changing? *Journal of Clinical Anesthesia*, 5(6 Suppl 1), 64–68. doi: 10.1016/0952-8180(93)90011-3 Chung, F. (1995). Discharge criteria – a new trend. *Canadian Journal of Anesthesia*, 42, 1056-1058. doi:10.1007/bf03011083

Moncel, J., Nardi, N., Wodey, E., Pouvreau, A. & Ecoffey, C. (2015). Evaluation of the pediatric post anesthesia discharge [versão electrónica]. *Pediatric Anesthesia*, 25, 636-641. Obtido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pan.12612>

Martins, M., Aparício, G., Bica, I. (2020). Identificar práticas de enfermagem de qualidade no ambulatório de pediatria: revisão sistemática da literatura [versão electrónica]. *Supl. Digital Revista ROL Enfermeria*, 43(1), 90-96. Obtido de [https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC\\_RESEARCH\\_INNOVATION\\_DEVELOPMENT\\_NURSING-2019.pdf](https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC_RESEARCH_INNOVATION_DEVELOPMENT_NURSING-2019.pdf)

## Higiene das mãos: adesão dos estudantes de enfermagem em ensino clínico

Inês Trigo<sup>(1)</sup>, Isabel Bica<sup>(2)</sup>, Graça Aparício<sup>(3)</sup>, Alexandra Gil<sup>(4)</sup>, Sandra Oliveira<sup>(4)</sup>, Odília Marques<sup>(5)</sup>

(1) Casa de Saúde São Mateus – Hospital Privado, Viseu, Portugal. 7<sup>o</sup>CMEC. Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

(2) Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, CINTESIS, ESSV, Viseu, Portugal.

(3) Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, UICISA:E, ESSV, Viseu, Portugal.

(4) Escola Superior de Saúde de Viseu-IPV, Centro Hospitalar Tondela Viseu, Portugal.

(5) Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Viana do Castelo, Portugal.

### RESUMO

**Introdução:** A higiene das mãos é o método mais simples e eficaz no controlo da infeção (1). Os estudantes de enfermagem, enquanto futuros profissionais de saúde, apresentam um papel fulcral na prevenção da infeção, tornando-se importante a consciencialização da sua prática, com o intuito de manter ou melhorar a prática correta da higiene das mãos. O principal objetivo deste estudo é analisar a adesão à higiene das mãos dos estudantes de enfermagem em contexto do ensino clínico.

**Métodos:** Estudo de campo observacional com abordagem quantitativa. O corpus amostral é constituído por 18 estudantes de enfermagem, com idades entre os 20 e os 30 anos. A colheita de dados foi realizada durante a prática clínica, antes da prestação de cuidados de enfermagem, com recurso a uma grelha de observação de higiene das mãos constituída por 20 itens que foi elaborada com base nas guidelines da Organização Mundial da Saúde (OMS).

**Resultados:** A adesão à higiene das mãos pelos estudantes de enfermagem foi muito satisfatória, tendo por base os valores de referência da OMS, correspondendo a 81,17%.

**Conclusões:** Verificou-se uma boa adesão à higiene das mãos pelos estudantes de enfermagem em contexto de ensino clínico. É espetável que os estudantes de enfermagem mantenham uma boa conduta da higiene das mãos, com o objetivo de prevenir a infeção e por sua vez melhorar os cuidados de enfermagem prestados.

**Palavras Chave:** Higiene das mãos; estudantes de enfermagem; ensino clínico

**Bibliografia** - Kisacik, O., Cigerci, Y., Gunes, U. (2021). Impact of the fluorescent concretization intervention on effectiveness of hand hygiene in nursing students: a randomized controlled study. *Nursing education today*, volume 97. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104719>

## **Preparação pré-cirurgia centrada na família: implicações para crianças/adolescentes e pais no período perioperatório**

**Inês Esteves<sup>(1)</sup>, Márcia Coelho<sup>(1)</sup>, Márcia Pestana-Santos<sup>(2)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(3)</sup>**

(1) Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto; Portugal; E:

(2) Departamento pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; UICISA: E, Coimbra; ESEnfC; Centre for Evidence Based Practice do Joanna Briggs Institute, Coimbra, Portugal; E:

(3) Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto; CINTESIS, Porto; ICBAS-Universidade do Porto; Porto, Portugal;

### **RESUMO**

**Introdução:** A cirurgia em idade pediátrica é um evento potencialmente stressante e ameaçador, constituindo uma experiência traumatizante não só para a criança/adolescente, como também para a família (Kain, Mayes, O'Connor, & Cichetti, 1996, cit. in Li, Lopez, & Lee, 2007). A filosofia de cuidados centrados na família em contexto pediátrico tem implicações claras para o cuidado no período perioperatório (Chorney, & Kain, 2010).

**Novas perspetivas/diretrizes:** O enfermeiro que cuida da criança e família em situação perioperatória deve implementar programas de preparação tendo em vista a obtenção dos melhores resultados para a diáde.

**Implicações teórico-práticas:** Programas de preparação pré-cirúrgica centrados na família como um todo têm implicações nos resultados perioperatórios, com redução da ansiedade, quer nas crianças, quer nos pais; da incidência de delírio ao despertar; do consumo de analgésicos no pós-operatório; do tempo até à alta. Facilitam, ainda, a aquisição de conhecimento, maior satisfação, atitude e adequação dos comportamentos dos pais na gestão da dor das crianças no período pós-operatório (Fernandes, Arriaga, & Esteves, 2014; Kain et al., 2009; Chartrand, Tourigny, & Maccormick, 2017; He, et al., 2015a; He et al., 2015b).

**Considerações finais:** Os pais são quem melhor conhece o seu filho, por isso, devem ser encorajados a ter uma participação ativa nos cuidados perioperatórios (Chartrand, Tourigny, & Maccormick, 2017). A implementação de programas de preparação centrados na família está relacionada com benefícios significativos na ansiedade, controlo da dor, compreensão e satisfação com o processo cirúrgico (Roberts et al., 2020) e promove uma enfermagem mais significativa para as pessoas.

**Palavras Chave:** ansiedade; criança; pais; período perioperatório; cuidados centrados na família

**Bibliografia** - Chartrand, J., Tourigny, J., & Maccormick, J. (2017). The effect of an educational pre-operative DVD on parents' and children's outcomes after a same-day surgery: a randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 73(3), 599-611. doi:10.1111/jan.13161

Chorney, J., & Kain, Z. (2010). Family-centered Pediatric Perioperative Care. *Anesthesiology*, 112(3), 751-755. doi:10.1097/aln.0b013e3181cb5ade

Fernandes, S., Arriaga, P., & Esteves, F. (2014). Providing preoperative information for children undergoing surgery: a randomized study testing different types of educational material to reduce children's preoperative worries. *Health Education Research*, 29(6), 1058- 1076. doi:10.1093/her/cyu066

He, H.-G., Zhu, L., Chan, W.-C. S., Xiao, C., Klainin-Yobas, P., Wang, W., . . . Luo, N. (2015a). A randomized controlled trial of the effectiveness of an educational intervention on outcomes of parents and their children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 71(3), 665-675. doi:10.1111/jan.12521

He, H.-G., Zhu, L. X., Chan, W. C. S., Liam, J. L. W., Ko, S. S., Li, H. C. W., . . . Yobas, P. (2015b). A mixed-method study of effects of a therapeutic play intervention for children on parental anxiety and parents' perceptions of the intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7). doi:10.1111/jan.12623

Kain, Z., Maclaren, J., Hammell, C., Novoa, C., Fortier, M., Huszti, H., & Mayes, L. (2009). Healthcare provider-child-parent communication in the preoperative surgical setting. 19(4), 376-384. doi:10.1111/j.1460-

9592.2008.02921.x

Li, H., Lopez, V., & Lee, T. L. I. (2007). Psychoeducational preparation of children for surgery: the importance of parental involvement.

*Patient Education and Counseling*, 65(1), 34-41. doi:10.1016/j.pec.2006.04.009

Roberts, K., Brindle, M., & McLuckie, D. (2020). Enhanced recovery after surgery in paediatrics: a review of literature. *BJA Education*, 20(7), 235-241. doi:10.1016/j.bjae.2020.03.004

## **Supervisão clínica em enfermagem do cuidador informal: conceção e análise de um caso clínico**

**Márcia Coelho<sup>(1)</sup>, Maria Alves<sup>(1)</sup>, Catarina Silva<sup>(1)</sup>, Paula Monteiro<sup>(1)</sup>, Regina Pires<sup>(2)</sup>, Margarida Reis Santos<sup>(2)</sup>**

(1) Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

(2) Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research, Porto, Portugal

### **RESUMO**

**Introdução:** A Supervisão Clínica promove o desenvolvimento de competências e a melhoria da qualidade dos cuidados. Neste sentido, é objetivo do enfermeiro ensinar, instruir, treinar, envolver, apoiar e capacitar o cuidador informal, por forma a garantir a qualidade dos cuidados prestados ao familiar doente.

**Métodos:** Caso clínico e plano de cuidados para um doente cuidado com o apoio de um cuidador informal, realizado no decurso do segundo ciclo de estudos, desenvolvido com base nas três funções supervisivas do Modelo de Proctor.

**Resultados:** O caso clínico em análise aborda os cuidados prestados por cuidadores informais em contexto de pandemia por COVID-19. Quanto à função normativa salientam-se como principais problemas a dificuldade na execução de procedimentos. Na função formativa identifica-se, principalmente, a falta de conhecimentos do prestador de cuidados na gestão do regime terapêutico. Relativamente à função restaurativa identificam-se problemas como: cansaço, desgaste, sensação de isolamento, interação familiar e social diminuída, falta de apoio familiar e social. O plano de cuidados desenvolvido, para implementar com o prestador de cuidados informais, visa os objetivos, o planeamento de intervenções de enfermagem/estratégias supervisivas para cada problema/necessidade identificados, assim como a avaliação.

**Conclusões:** A Supervisão Clínica em Enfermagem constitui-se como uma estratégia facilitadora da transição para o papel de cuidador informal e promotora da melhoria da qualidade dos cuidados, ajudando a percecionar a Enfermagem como mais significativa para as pessoas.

**Palavras Chave** - Supervisão; Enfermagem; Qualidade; Transição; Cuidador.

**Bibliografia** - Abreu, W. (2007). Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas. Coimbra: Formasau. Abreu, W. (2011). Transições e contextos multiculturais: Contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais (2.ª ed.). Coimbra: Formasau.

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances In Nursing Science*, 23(3), 12-28. doi: 10.1097/00012272-200009000-00006

Proctor, B. (1991). Supervision: A Co-Operative Exercise in Accountability. In M. Marken, & M. Payn (Eds.), *Enabling and Ensuring: Supervision in Practice* (pp. 21-23). Leicester: National Bureau and Council for Education and Training in Youth and Community Work.

Rosnæs, E. R., Jølstad, A. L., Severinsson, E., & Lyberg, A. (2017). Reflection as a Skill-Clinical Supervision as a Prerequisite for Professional Development to Ensure Patient Safety. *Open Journal of Nursing*, 7, 979-992. doi: 10.4236/ojn.2017.79072

Teixeira, M. J. C., Abreu, W. J. C., & Costa, N. M. V. N. (2016). Prestadores de cuidados familiares a pessoas terminais no domicílio: Contributos para um modelo de supervisão. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(8), 65-74. doi: 10.12707/RIV15054

Waldrop, D. P., Kramer, B. J., Skretny, J. A., Milch, R. A., & Finn, W. (2005). Final transitions: Family caregiving at the end of life. *Journal of Palliative Medicine*, 8(3), 623-638. doi: 10.1089/jpm.2005.8.623

## **Aplicação de produtos à base de mel numa ferida traumática**

**Cristina Quinteiro<sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Enfermeira no CHUC – Pólo HUC;

### **RESUMO**

**Introdução:** As feridas traumáticas são lesões tecidulares. Estas feridas são geralmente complexas e dolorosas, com infeções dos tecidos e de cicatrização difícil (Alves, & Vales, 2014). Na ferida traumática em estudo foi aplicado mel medicinal, dado que a evidência científica nos revela resultados muito favoráveis. Com este estudo pretendo destacar a importância da ação do produto que conduziu à redução do tempo de tratamento e à melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

**Métodos:** Na realização deste estudo de caso optei por um estudo qualitativo, no qual é realizada a análise descritiva da observação direta da ferida nas diferentes fases (antes, durante e após a aplicação de mel medicinal) e respetivo registo fotográfico.

**Resultados:** O mel medicinal aplicado topicamente, durante 24 dias, forneceu nutrientes importantes para a ferida, estimulou ainda mais a proliferação e a migração celular. Esses processos foram visualizados pela formação de tecido de granulação no leito da ferida e pela reepitelização ocorrida nos bordos da ferida. Verificou-se uma excelente evolução cicatricial que contribuiu assim para uma aceleração da angiogénese no leito da ferida acompanhada da diminuição dos sinais inflamatórios e do exsudado, que reduziu o risco de co-morbilidades para a doente e os encargos para a família.

**Conclusões:** A execução do penso foi totalmente atraumática, reduzindo o tempo de tratamanto e melhorando o bem-estar da doente e a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.

**Palavras Chave:** Ferida, Mel

**Bibliografia** - Alves P., & Vales L. (2014). Prevenção e Tratamento de Feridas Da Evidência à Prática. HARTMANN Portugal: Eugénio Pinto, Isabela Vieira.

## **Intervenção do enfermeiro SIV em contexto pré-hospitalar perante alterações da glicemia**

**Patrícia Lopes<sup>(1)</sup>, Inês Marques<sup>(1)</sup>, Bruno Rito<sup>(1)</sup>, José Duarte<sup>(1)</sup>, José Coutinho<sup>(1)</sup>, Pedro Mateus<sup>(1)</sup>, Alexandre Frutuoso<sup>(1)</sup>, Sónia Figueira<sup>(1)</sup>**

(1) Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM);

### **RESUMO**

**Introdução:** As alterações da glicemia apresentam maior incidência na população diabética, essencialmente motivadas pela medicação utilizada no próprio tratamento, afetando também a população não diabética com uma expressividade bastante significativa. A fisiopatologia da hipoglicemia caracteriza-se pela ativação de uma resposta homeostática glicorreguladora em que intervêm o sistema nervoso autónomo. A determinação do seu diagnóstico no pré-hospitalar é complexa e difícil de estabelecer, comprovando-se pela tríade de Whipple.

**Metodos:** Com vista a atingir o objetivo de analisar o impacto na evolução clínica das vítimas da aplicação do Protocolo “Diabetes e alterações da glicemia” pelo Enfermeiro em contexto pré-hospitalar, foi realizada a recolha (de 01.01 a 31.12 de 2017) e análise quantitativa dos dados relativos à implementação do mesmo, através do acesso aos registos clínicos. Segundo o Protocolo, perante a alteração do estado de consciência associada a hipoglicemia <80mg/dl, o Enfermeiro deve: administrar 40ml glicose 30% ev, seguida de perfusão de glicose 5% a 40 gotas/min, reavaliando de 10-10 minutos até estabilizar, terminando com a ingestão de refeição ligeira.

**Resultados:** Analisadas 20 ocorrências de hipoglicemias (12 mulheres e 8 homens), 15 apresentavam alteração de estado de consciência (comprometendo a permeabilidade da via aérea). Foi validada a permanência no domicílio (40%) dos utentes com total recuperação do estado hemodinâmico. Das situações de transporte a unidade de saúde: 6 foram com apoio de Enfermeiro (30%) e as restantes com bombeiros (35%).

**Conclusões:** Após a ação do Enfermeiro de pré-hospitalar verificam-se ganhos em saúde para os utentes cuidados, evidenciados pela permanência no domicílio.

**Palavras Chave:** Enfermagem de Emergência; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar; Glicemia

**Bibliografia** - Esteves, C., Neves, C., & Carvalho, D. (2012). Hipoglicemia no diabético: controversia na avaliação, a procura das suas implicações, *Acta Med Port* 2012, Nov-Dec, 25(6):454-460.

Ford, W., Self, W. H., Slovis, C., & McNaughton, C. D. (2013). Diabetes in the Emergency Department and Hospital: Acute Care of Diabetes Patients. *Current Emergency and Hospital Medicine Reports*, 1(1), 1–9. <http://doi.org/10.1007/s40138-012-0007-x>.

Instituto Nacional de Emergência Médica (2013). Protocolo SIV: Diabetes e alterações da glicemia. Lisboa: INEM.

Ordem dos Enfermeiros. (2009). Estabelecer parcerias com os indivíduos e as famílias para promover a adesão ao tratamento – Catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPER). Ed. Portuguesa: Ordem dos Enfermeiros. p.71. ISBN: 978-989- 96021-1-3.