

ISSNe (electronic version): 2182.2883

ISSNp (print version): 0874.0283

SUPLEMENTO AO Nº 9 SÉRIE IV

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

**COMUNICAÇÕES ORAIS
PÓSTERES**

REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA
A PEER-REVIEWED INTERNATIONAL JOURNAL

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

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

ESCOLA SUPERIOR
DE ENFERMAGEM
DE COIMBRA

NURSING SCHOOL
OF COIMBRA

JUNHO 2016

Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

Revista Científica da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem
Scientific Journal of the Health Sciences Research Unit: Nursing
Revista Científica de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería

A revista dirige-se a estudantes, investigadores, profissionais da área da Saúde e da Educação.
Divulga conhecimento científico produzido em Educação e Ciências da Saúde,
com impacto em ganhos em saúde e no desenvolvimento científico da enfermagem.

The journal is directed at students, researchers and professionals of the health and education area.
It disseminates scientific knowledge produced in Education and Health Sciences,
with an impact on health and on the scientific development of nursing.

La revista se dirige a estudiantes, investigadores, profesionales del área de la Salud y de la Educación. Divulga conocimiento científico producido en la Educación y las Ciencias de la Salud, con impacto sobre las ganancias en salud y sobre el desarrollo científico de la enfermería.

Indexada em:



SciELO Citation Index



Sistema Registral de Informação
Biblioteca para Serviços Científicos
da América Latina, do Caribe, Europa e Portugal

latindex



CUIDEN



Research Databases



Membro do:



SUMÁRIO



1	EDITORIAL
7	COMUNICAÇÕES ORAIS
9	Ensino, Aprendizagem e Formação Contínua
59	Promoção de Saúde e Educação para a Saúde
143	Inovação e Transferência de Conhecimento
167	Enfermagem Clínica
237	História e desenvolvimento da profissão e da Enfermagem Científica
253	Organização e Gestão de Serviços de Saúde e de Instituições de Ensino
301	Cuidados de Saúde Baseados na Evidência
341	PÓSTERES
343	Ensino, Aprendizagem e Formação Contínua
363	Promoção de Saúde e Educação para a Saúde
403	Inovação e Transferência de Conhecimento
413	Enfermagem Clínica
451	História e desenvolvimento da profissão e da Enfermagem Científica
455	Organização e Gestão de Serviços de Saúde e de Instituições de Ensino
479	Cuidados de Saúde Baseados na Evidência

SUMMARY



3	EDITORIAL
7	ORAL PRESENTATIONS
9	Education, Learning and Continuous Training
59	Health Promotion and Health Education
143	Innovation and Transfer of Knowledge
167	Clinical Nursing
237	History and development of the profession and nursing science
253	Organization and Management of Health Services and Education Institutions
301	Evidence-Based Health Care
341	POSTERS
343	Education, Learning and Continuous Training
363	Health Promotion and Health Education
403	Innovation and Transfer of Knowledge
413	Clinical Nursing
451	History and development of the profession and nursing science
455	Organization and Management of Health Services and Education Institutions
479	Evidence-Based Health Care

ÍNDICE



5	EDITORIAL
7	COMUNICACIONES ORALES
9	Enseñanza, aprendizaje y formación continua
59	Promoción de la salud y educación para la salud
143	Innovación y transferencia de conocimiento
167	Enfermería clínica
237	Historia y desarrollo de la profesión y de la Enfermería científica
253	Organización y gestión de servicios de salud y de instituciones de enseñanza
301	Cuidados de Salud Basados en la Evidencia
341	PÓSTERES
343	Enseñanza, aprendizaje y formación continua
363	Promoción de la salud y educación para la salud
403	Innovación y transferencia de conocimiento
413	Enfermería clínica
451	Historia y desarrollo de la profesión y de la Enfermería científica
455	Organización y gestión de servicios de salud y de instituciones de enseñanza
479	Cuidados de Salud Basados en la Evidencia



EDITORIAL

A Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, é um centro de investigação avaliado e acreditado internacionalmente pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia desde 2004. Para o Horizonte 2020, a UICISA: E está organizada em rede de projetos em torno de grandes Eixos de Desenvolvimento Estratégico: Production of Scientific Knowledge; Synthesis of Science; Experimental and Applied Research in Health Care Technologies; Dissemination of Scientific Knowledge; Researchers' Training; Ethics; e, International Collaboration. Este ano de 2016, a Unidade realizou a quinta edição do seu evento científico bienal - o V Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa. O V Congresso de Investigação em Enfermagem enquadra-se no Eixo Estratégico da UICISA: E orientado para a divulgação internacional da produção científica relevante e válida para a formação dos profissionais de saúde e para a melhoria dos cuidados. O evento foi enriquecido com a integração do Simpósio Internacional de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência, que resulta do Eixo Estratégico da Unidade para a Síntese da Ciência através do trabalho desenvolvido pelo Portugal Centre for Evidence Based Practice (PCEBP): A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence.

Ao congresso foram submetidos 630 abstracts, os quais foram avaliados através de um processo de revisão cega. Por recomendação dos revisores, parte dos abstracts foram re-enviados aos autores com sugestões de melhoria, tendo sido posteriormente devolvidos com revisões. Foram definitivamente aceites, regularizados e efetivamente apresentados, 457 abstracts, 321 na forma de comunicações orais e 136 Posters que se divulgam através do Suplemento ao nº 9 da IV Série da Revista de Enfermagem Referência, revista indexada de divulgação internacional. Animamos a que visitem a página da Revista em <http://tr.esenfc.pt/tr/>, verifiquem a sua história e regras editoriais, tornando-se também nossos colaboradores como leitores e autores.

Os abstracts foram integrados nos seguintes eixos: Ensino, Aprendizagem e Formação Contínua (48 comunicações orais e 19 pósteres); Promoção de Saúde e Educação para a Saúde (83 comunicações orais e 38 pósteres); Inovação e Transferência de Conhecimento (22 comunicações orais e 9 pósteres); Enfermagem Clínica (68 comunicações orais e 36 pósteres); História e desenvolvimento da profissão e da Enfermagem Científica (15 comunicações orais e 2 pósteres); Organização e Gestão de Serviços de Saúde e de Instituições de Ensino (46 comunicações orais e 23 pósteres). O fórum específico de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência, realizado em período pré-congresso, integrou 39 comunicações orais e 9 pósteres.

Os participantes do V congresso avaliaram o evento com relevante qualidade científica e proficiente organização, o que nos motiva a continuar a criar oportunidades de diálogo e colaboração científica.

O Coordenador Científico da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

Editor Chefe da Revista de Enfermagem Referência

Manuel Alves Rodrigues



EDITORIAL

The Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), hosted by the Nursing School of Coimbra is an assessed and internationally accredited research center by the Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT) since 2004. Within the scope of Horizon 2020, the UICISA: E is organized as a project network focused on major Axes for Strategic Development: Production of Scientific Knowledge; Synthesis of Science; Experimental and Applied Research in Health Care Technologies; Dissemination of Scientific Knowledge; Researchers' Training; Ethics; and International Collaboration.

In 2016, the Unit held the fifth edition of its biennial scientific event - the 5th Congress on Nursing Research of Ibero-American and Portuguese-speaking Countries. The 5th Congress on Nursing Research fits into the Strategic Axis of the UICISA: E oriented toward the international dissemination of relevant and valid scientific productivity for health professionals' training and improvement of health care quality. The event was enriched with the International Evidence Based Health Care Symposium, which results from the unit's Strategic Axis for Synthesis of Science through the work developed by the Portugal Centre for Evidence Based Practice (PCEBP): a Joanna Briggs Institute Centre of Excellence.

A total of 630 abstracts were submitted to this Congress, which were assessed through a double-blind peer review process. Based on the reviewers' recommendations, a part of the abstracts were sent back to the authors with suggestions for improvement, and then resubmitted with the requested changes. A total of 457 abstracts were accepted and presented – 321 oral presentations and 136 posters, which were included in the supplement to No. 9 of the 4th Series of the Journal of Nursing *Referência*, an indexed journal with an international reach. We encourage you to visit the Journal's webpage at <http://r.enferm.pt/tr/>, read about its history and editorial policies, thus collaborating with the Journal, both as readers and as authors.

The abstracts were integrated in the following areas: Education, Learning and Continuous Training (48 oral presentations and 19 posters); Health Promotion and Health Education (83 oral presentations and 38 posters); Innovation and Transfer of Knowledge (22 oral communications and 9 posters); Clinical Nursing (68 oral presentations and 36 posters); History and development of the profession and nursing science (15 oral presentations and 2 posters); Organization and Management of Health Services and Education Institutions (46 oral presentations and 23 posters). In the Evidence-Based Health Care Symposium, 39 oral presentations and 9 Posters were presented.

The participants rated the 5th Congress as an event with relevant scientific quality and efficient organization, which drives us to continue creating opportunities for scientific debate and collaboration.

Scientific Coordinator of the Health Sciences Research Unit: Nursing

Editor-in-Chief of the Journal of Nursing *Referência*

Manuel Alves Rodrigues



EDITORIAL

La Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E), acogida por la Escuela Superior de Enfermería de Coímbra, es un centro de investigación evaluado y acreditado a nivel internacional por la Fundación para la Ciencia y la Tecnología desde 2004. Para el Horizonte 2020, la UICISA: E está organizada en una red de proyectos en torno a grandes ejes de desarrollo estratégico: Production of Scientific Knowledge; Synthesis of Science; Experimental and Applied Research in Health Care Technologies; Dissemination of Scientific Knowledge; Researchers' Training; Ethics, e International Collaboration.

Este año de 2016, la unidad realizó la quinta edición de su evento científico bienal —el V Congreso de Investigación en Enfermería Iberoamericano y de los Países de Lengua Oficial Portuguesa. El V Congreso de Investigación en Enfermería se enmarca en el eje estratégico de la UICISA: E, orientado a la divulgación internacional de la producción científica relevante y válida para la formación de los profesionales de la salud y para la mejora de los cuidados. El evento se enriqueció con la integración del Simposio Internacional de Cuidados de Salud Basados en la Evidencia, que parte del eje estratégico de la Unidad para la Síntesis de la Ciencia a través del trabajo desarrollado por el Portugal Centre for Evidence Based Practice (PCEBP): A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence.

Al congreso se enviaron 630 resúmenes, que se evaluaron a través de un proceso de revisión ciega. Por recomendación de los revisores, parte de los resúmenes se reenviaron a los autores con sugerencias para mejorarlos, los cuales se reenviaron posteriormente con las revisiones. Se aceptaron definitivamente, se regularizaron y se presentaron 457 resúmenes, 321 en forma de comunicaciones orales y 136 pósteres que se divulgan a través del Suplemento al nº 9 de la IV Serie de la Revista de Enfermería Referênci.a, revista indexada de divulgación internacional. Les animamos a que visiten la página de la revista en <http://r.eenfc.pt/rr/>, comprueben su historia y normas editoriales y se conviertan también en nuestros colaboradores como lectores y autores.

Los resúmenes se integraron en los siguientes ejes: Enseñanza, Aprendizaje y Formación Continua (48 comunicaciones orales y 19 pósteres); Promoción de la Salud y Educación para la Salud (83 comunicaciones orales y 38 pósteres); Innovación y Transferencia de Conocimiento (22 comunicaciones orales y 9 pósteres); Enfermería Clínica (68 comunicaciones orales y 36 pósteres); Historia y Desarrollo de la Profesión y de la Enfermería Científica (15 comunicaciones orales y 2 pósteres); Organización y Gestión de Servicios de Salud y de Instituciones de Enseñanza (46 comunicaciones orales y 23 pósteres). El fórum específico de Cuidados de Salud Basados en la Evidencia, realizado en el período del precongreso, incluyó 39 comunicaciones orales y 9 pósteres.

Los participantes del V congreso evaluaron el evento con una calidad científica relevante y una organización excelente, lo que nos motiva a continuar creando oportunidades de diálogo y colaboración científica.

El Coordinador Científico de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería

Editor jefe de la Revista de Enfermería Referênci.a

Manuel Alves Rodrigues

COMUNICAÇÕES ORAIS

ORAL PRESENTATIONS

COMUNICACIONES ORALES

ENSINO, APRENDIZAGEM E FORMAÇÃO
CONTÍNUA

EDUCATION, LEARNING AND CONTINUOUS
TRAINING

ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y FORMACIÓN
CONTINUA

¿Formamos o deformamos? Investigación cualitativa en hospitales públicos de Madrid

María Jesús Gómez Camuñas*
Purificación González Villanueva**

Introducción: Desde el punto de vista teórico, las capacidades creativas y el conocimiento de los empleados son componentes del capital intelectual de la empresa. Por ello, la formación representa una actividad clave vigilada por el control de gestión, pues contribuye a la consecución de objetivos y al crecimiento empresarial (Pérez-Carballo Veiga, 2001). Dada su importancia, este estudio se realiza en 2 hospitales públicos con el propósito de comprender como influyen las experiencias de estudiantes de enfermería y profesionales noveles sobre el aprendizaje.

Objetivos: El presente estudio pretende comprender el sentido del aprendizaje en el hospital desde las vivencias de sus participantes mediante la indagación de significados.

Metodología: Estudio cualitativo que forma parte de una investigación sobre cultura organizacional, realizado en 2 hospitales de la Comunidad de Madrid. La selección del tamaño muestral y el análisis se guio por los procedimientos de la teoría fundamentada (Strauss, Corbin, & Zimmerman, 2002). Los datos recogidos, desde octubre 2012 a diciembre 2013, a través de observación participante y 23 entrevistas semiestructuradas. Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Rey Juan Carlos I y con el visto bueno de las direcciones hospitalarias.

Resultados: El trabajador y el alumno aprenden de lo que ven y escuchan. En el escenario del hospital grande ofrece una enseñanza no reglada, que la verbalizan, dependiente del profesional y especifican: aprenden de todo. Unos transmiten lo mejor y otros, inclusive humillando, los utilizan para los trabajos sucios. Focalizándolos en la tarea y anulando la posibilidad de pensar. Muestran actitud reacia a enseñar al novel, incluso si lo hacen, no les tienen que objetar nada a su práctica. En definitiva, un aprendizaje en la variabilidad, quedándose con lo que más les convence, inclusive mala praxis, afectando la seguridad del paciente. Una formación que supone un coste. Significativo del hospital pequeño, es una enseñanza fundamentada en estar pendientes del paciente, el familiar, tratar con cariño, paciencia y corresponsabilidad en el cuidado del material. Los protagonistas de ambos escenarios coinciden que enseñar y ayudar al nuevo establece relaciones personales duraderas, importante para sentirse feliz y querer estar en ese servicio u hospital.

Conclusiones: El presente estudio se sumerge en la vivencia de aprender, enseñar y formarse en hospitales públicos de distinto nivel asistencial. Destacan diferencias sustanciales relacionadas al tamaño del centro, en cuanto a qué y cómo se forma al alumno y al profesional novel. A la vez que se infiere el significado de los valores que estas organizaciones sanitarias transmiten a sus trabajadores a través de la formación, una orientando a la tarea y la otra a la humanización de la asistencia. Políticos y gerentes han de considerar el modo de formar a empleados y discentes, si desean atraerlos hacia sus instituciones.

Palabras Claves: formación; investigación cualitativa; hospital

Referencias bibliográficas: Pérez-Carballo Veiga, J. (2001). *Del valor de la empresa a la creación del valor: Estrategias para empresarios y financieros*. Madrid, España: Civitas.

Strauss, A. L., Corbin, J., & Zimmerman, E. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

* [mjesusgomez@telefonica.net]

** Universidad Rey Juan Carlos, Enfermería

A autoeficácia nas práticas docentes no ensino da enfermagem: uma questão individual ou coletiva?

Manuel Carlos Rodrigues Fernandes Chaves*

Maria do Rosário de Carvalho Nunes Manteigas e Moura Pinheiro**

Introdução: A autoeficácia (AE) individual docente, enunciada por Bandura (1997), como juízo pessoal da capacidade para empregar competências pedagógicas sob circunstâncias variadas e imprevisíveis, é determinante na melhoria da docência ao longo do percurso do professor (Prieto, 2007). Neste sentido, quando se avalia o juízo pessoal da capacidade do docente, fará sentido avaliar também a perceção de autoeficácia coletiva, isto é, a perceção que o grupo tem da própria competência para desempenhar com sucesso tarefas que exigem esforço face às adversidades.

Objetivos: Pretende-se neste estudo relacionar a autoavaliação das boas práticas docentes com a perceção da AE individual (geral e do professor) e AE coletiva numa amostra de docentes de escolas de enfermagem portuguesas, assim como identificar quais as condições de perceção da autoeficácia, individual ou coletiva que melhor predizem as boas práticas docentes. É também objetivo identificar as boas práticas docentes mais presentes/ausentes no desempenho dos docentes segundo a sua autoavaliação.

Metodologia: Integram a amostra deste estudo 212 docentes de 21 Escolas de Enfermagem públicas portuguesas. Os instrumentos utilizados foram: *General Self-Efficacy Scale* (GSES) para avaliar a autoeficácia geral; a *Teacher Efficacy Scale* (TES) para medir a perceção da AE docente, e a *Collective Efficacy Scale* (CE-Scale) para avaliar AE docente coletiva. O *Inventories of Good Practice in Undergraduate Education* (Chickering & Gamson, 1987) foi traduzido e adaptado resultando o Inventário de Boas Práticas Docentes no Ensino Superior (IBPDES) para avaliação das boas práticas docentes através da resposta numa escala de frequência.

Resultados: Os resultados apresentados neste trabalho repartem-se por 2 pontos principais: as relações entre as medidas de AE individual (geral e do professor) e AE coletiva, e as medidas de AE como variáveis predictoras das boas práticas docentes. Verificou-se uma associação positiva das medidas de AE individual geral e AE individual do professor. Expressivas mas de baixa magnitude foram as correlações entre a medida de AE coletiva e as medidas de AE individual geral e do professor. As análises de regressão revelaram que as variáveis de perceção de AE do professor (crença de que possui capacidade para fazer o aluno aprender) detêm maior poder preditivo em relação a cada uma das boas práticas, como “o uso de metodologias e técnicas de aprendizagem ativa” e “respeitar a diversidade de background e de formas de aprendizagem”.

Conclusões: Foi sabendo que os indivíduos com uma elevada perceção de AE enfrentam e investem na execução de tarefas difíceis (Bandura, 1997; Scholz, Donã, Sud, & Schwarzer, 2002) que entendemos investigar o poder explicativo das variáveis de AE na implementação das boas práticas docentes. Sabendo igualmente que elevada perceção de AE individual funciona com facilitador dos processos cognitivos (Bandura, 1997; Scholz, Sud & Schwarzer, 2002), incluindo a tomada de decisão na realização académica, exploramos as associações entre medidas de AE individual e coletiva e o poder explicativo no exercício das boas práticas docentes.

Palavras-chave: docentes de enfermagem; autoeficácia; educação superior

Referências bibliográficas: Bandura, A. (1997). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 1-45). Cambridge, England: Cambridge University Press.

Chickering, A. W., & Gamson, Z. F. (1987). Seven principles for good practice in undergraduate education. *AAHE Bulletin*, 39(7), 3-7.

Prieto, N. L. (2007). *Autoeficacia del profesor universitario: Eficacia percibida e práctica docente*. Madrid, España: Narcea Ediciones.

Scholz, U., Donã, B., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct?: Psychometric findings from 25 countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(3), 242-251. doi: 10.1027//1015-5759.18.3.242

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

** Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Professora Auxiliar

A importância da componente relacional no ensino clínico de enfermagem: validação de instrumento de medida

José Manuel de Matos Pinto*

Ana Paula Forte Camarneiro**

Introdução: A comunicação é fundamental para os profissionais de saúde. Através dela pode-se aceder ao sentir do doente e responder às suas necessidades. No entanto é complexa e necessita de preparação acurada. A componente relacional tem sido trabalhada com os estudantes do 2º ano do curso de licenciatura de enfermagem da ESEnFC ao longo dos últimos anos (Camarneiro, Pinto, & Queirós, 2011; Pinto, Camarneiro, & Queirós, 2013; Pinto & Queirós, 2015), deixando clara a importância desta componente na formação dos estudantes.

Objetivos: No presente estudo pretendemos perceber quais são as dimensões que a componente relacional satisfaz nos estudantes. Para isso, construímos e validamos exploratoriamente o Inventário Sobre o Papel da Componente Relacional na Relação Estudante-Doente (ISPCRRED), partindo dum estudo qualitativo prévio e dos seus indicadores a que acrescentámos alguns itens que nos pareceram relevantes no contacto com os estudantes.

Metodologia: É um estudo quantitativo realizado com 71 estudantes para validação exploratória da escala através duma análise fatorial e da determinação de dimensões e da sua fiabilidade. A amostra resulta da passagem do instrumento, com a sua aceitação expressa, a estudantes do 2º ano da licenciatura em enfermagem a frequentar as sessões de supervisão Componente Relacional no âmbito do ensino clínico de fundamentos de enfermagem.

Resultados: Da análise dos componentes principais com rotação ortogonal de Varimax resulta uma variância explicada de 62,23%. O fator Suporte/Partilha/Reflexão explica 36,92% da variância e tem um Alpha de Cronbach de 0,893 (11 itens); o fator Orientação/Transformação explica 7,38% da variância e tem um Alpha de Cronbach de 0,895 (14 itens). O fator Clarificação/Compreensão explica 5,12% da variância e tem um Alpha de Cronbach de 0,867 (9 itens). A validação mostra que estas 3 dimensões parecem indicar 3 domínios de ação: o suporte afetivo, o cognitivo e o operativo-operacional. O suporte parece ser a base fundamental do processo comunicacional, permitindo pela sua consistência possibilitar o conhecimento e a intervenção transformadora nas situações comunicacionais, tendo por base conhecimentos sobre o humano e o seu desenvolvimento.

Conclusões: Conclui-se que o instrumento é robusto para ser aplicado e possibilita perceber como os grupos experienciam a componente relacional e a sua participação na construção da competência comunicar. Percebe-se também que na génese da aprendizagem estão as dimensões afetivas de suporte e de partilha, antes de qualquer aspeto cognitivo ou operativo que têm uma capacidade explicativa do fenómeno mais restrita que a dimensão afetiva.

Palavras-chave: comunicação terapêutica; relação; profissionais de saúde

Referências bibliográficas: Camarneiro, P., Pinto, J., & Queirós, P. (2011). A componente relacional dos estudantes com o doente no ensino clínico de fundamentos de enfermagem. In *Atas e comunicações da XI Conferência Iberoamericana de Educação em Enfermagem, Coimbra, Portugal, 18-24 setembro 2011* (p. 20). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Pinto, J., Camarneiro, P., & Queirós, P. (2013). A importância da componente relacional no ensino de enfermagem: A perspetiva dos estudantes de enfermagem. In J. Pinto (Coord.), *Psicologia em contextos de Saúde: Da compreensão à intervenção* (pp. 65-72). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Pinto, J., & Queirós, P. (2013). O internamento e a regressão temporal. In J. Pinto (Coord.), *Psicologia em contextos de saúde: Da compreensão à intervenção* (pp. 127-133). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Pinto, J. & Queirós, P. (2015). Ilusão do amor tardio e desencanto agressivo: A história de um idoso em contexto hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 67-72.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEPFC, Prof. Coordenador [jpinto@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEPFC, Professora [pcamarneiro@esenfc.pt]

A importância dos grupos na construção da intimidade: construção e validação das escalas de aproximação, contacto e envolvimento

José Manuel de Matos Pinto*

Introdução: A adolescência é um processo etário (Pinto, 2006, 2010), sexual e de vivido grupal, que começa com mudanças corporais e alterações da imagem do corpo (Boden, 2013; Bragina, 2015). Os grupos são lugares desejados, de abrigo e transformação das angústias emergentes, lugares fantasmáticos e/ou reais de construção. Os grupos tornam-se lugares de ensaio, experiência e organização de padrões de relação com os outros, onde se prepara e acontece o contacto com o outro desejado.

Objetivos: Interessa-nos construir e validar o instrumento Questionário sobre a importância dos grupos na construção da intimidade (QIGCI). O instrumento é constituído por 3 escalas: aproximação, contacto e envolvimento com o outro desejado. Pretendemos construir 3 dimensões teóricas em cada uma das escalas, a saber: apoio, desinibição e partilha, que possam depois ajudar a perceber o processo de construção da intimidade e a importância dos grupos nele.

Metodologia: Esta investigação pretende validar a construção do questionário A Importância dos Grupos na Construção da Intimidade composto por 3 escalas (aproximação, contacto e envolvimento), partindo de uma amostra aleatória de 807 adolescentes dos 13 aos 18 anos, no que se refere à aproximação ao outro desejado. Usamos, no SPSS 20, o teste de análise fatorial, o teste de KMO e o de esfericidade de Bartlett e o teste de alfa de Chronbach para validação das dimensões saídas da análise fatorial.

Resultados: A versão final do QIGCI é constituída por 3 escalas: aproximação, contacto e intimidade. Cada escala tem 3 dimensões. Da escala Aproximação, a análise dos componentes principais com rotação ortogonal de Varimax permitiu extrair 3 dimensões – Apoio (3 itens); Desinibição (7 itens); Partilha (7 itens) - que explicam 62,23% da variância. Os alphas de Cronbach são, respetivamente $\alpha=0,693$, $\alpha=0,900$, $\alpha=0,900$. Da escala de Contacto a análise dos componentes principais com rotação ortogonal de Varimax deu lugar a 3 Dimensões - Apoio (4 itens); Desinibição (7 itens); Partilha (6 itens) - que explicam 64,26% da variância. Os alphas de Cronbach são, respetivamente $\alpha=0,813$, $\alpha=0,906$, $\alpha=0,808$. Da escala de Envolvimento a análise dos componentes principais com rotação ortogonal de Varimax originou 3 Dimensões - Apoio (5 itens); Desinibição (5 itens); Partilha (6 itens) - que explicam 68,17% da variância. Os alphas de Cronbach são, respetivamente, $\alpha=0,864$, $\alpha=0,903$, $\alpha=0,893$.

Conclusões: Conclui-se que o QIGCI é um instrumento com 3 escalas (Aproximação, Contacto, Envolvimento) que se apresenta válido e fiável para utilizar no estudo do processo de construção da intimidade. A análise fatorial de cada uma das escalas confirma que existem 3 dimensões em cada escala que são o apoio, a desinibição e a partilha. Os resultados permitem-nos antecipar que as escalas e as suas dimensões permitem perceber como grupos e adolescentes se envolvem no processo de construção da intimidade. Os grupos são verdadeiros abrigos para os adolescentes (Pinto, 2006, 2010) onde eles podem conter angústias e transformar projetos em realidade.

Palavras-chave: adolescência; grupos; intimidade

Referências bibliográficas: Boden, M. (2013). Emotional awareness, gender, and peculiar body-related beliefs. *Cognition & Emotion*, 27(5), 942-951. doi: 10.1080/02699931.2012.752720

Bragina, I. V. (2015). Body image and the future time perspective of russian adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 191(2), 378-382. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.04.153

Pinto, J. (2006). *Adolescência e grupos: Estrutura, funções, relações e vivências no(s) grupo(s) adolescente(s)* (Tese de doutoramento). Universidade de Coimbra, Portugal.

Pinto, J. (2010). Adolescência e família: O processo de separação-individação. *SE...Não... Revista Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica*, 1, 73-87.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEPFC, Prof. Coordenador [jpinto@esenfc.pt]

A preceptoria de enfermagem na atenção básica: construção de competências a partir da prática

Fabiana Silva Marins Nazareno Cosme*
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente**

Introdução: A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro requer, para a sua consolidação, que a área de formação de profissionais para o setor Saúde atenda às necessidades de adequação à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) nº 9394/96, que demandou a criação e publicação em 2001 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em enfermagem. Imbricado neste processo, tem-se a um ator fundamental que pode facilitar o processo de ensino aprendizagem, que é o preceptor.

Objetivos: Descrever as atividades do enfermeiro preceptor da atenção básica, na formação de graduandos de Enfermagem; identificar as competências que o enfermeiro necessita desenvolver, analisar possíveis estratégias para o desenvolvimento das competências identificadas e elaborar uma tecnologia educacional para qualificação dos preceptores.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado através da pesquisa desenvolvida no mestrado profissional de ensino na saúde da Universidade Federal Fluminense. Técnica de colheita de dados: entrevista semi-estrutura; instrumento: roteiro semi-estruturado; público-alvo: 11 enfermeiros preceptores; cenário: unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro; método de tratamento dos dados: análise temática de conteúdos, segundo Minayo.

Resultados: A partir da análise dos dados, emergiram duas categorias: 1ª Percepção do preceptor à sua atuação-evidenciando seu papel. Reflexão - Descrição. O preceptor reconhece seu papel como: orientador; quem orienta como fazer; auxiliar na formação profissional e pessoal; espelho para os graduandos; quem ensina inserção no SUS; integrador entre ensino-serviço; mediador do contato com o cotidiano do trabalho; quem acompanha alunos; quem passa conhecimentos; quem ensina técnica; quem mostra a rotina; executor de atividades complementares às da faculdade; quem partilha experiências. 2ª Reflexão sobre a prática da preceptoria - necessidade de desenvolver competências: necessidade de atualizações/falta de capacitação específica para o exercício da preceptoria; necessidade de planejamento atrelado à preceptoria; exercício da preceptoria como não obrigação; lidar com o despreparo do graduando em campo de estágio; organizar e dirigir situações de aprendizagem.

Conclusões: Confirmou-se, que a formação permanente de enfermeiros preceptores numa perspectiva reflexiva merece ser especialmente discutida e repensada, visto que fora constatado que alguns sujeitos demonstraram vínculo apenas com métodos unidirecionais de ensino, não fomentando a reflexão e a criticidade dos graduandos, evidenciado por meio das descrições de suas ações cotidianas, o que permite inferir que ainda existe uma visão tradicionalista arraigada à estrutura de ensino da enfermagem, o que compromete sua contribuição de qualidade para a formação do graduando. A partir dos resultados, realizou-se um constructo de possibilidades estratégicas, em forma de tecnologia educacional, para a capacitação de preceptores.

Palavras-chave: tutoria; educação baseada em competências; atenção primária à saúde

Referências bibliográficas: Schön, D. (2010). *Educando o profissional reflexivo: Um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas sul.

Teixeira, V. (2011). *Tecnologias educacionais em foco*. São Caetano do Sul, Brasil: Difusão

Valente, G. (2009). *A reflexividade na prática docente da graduação em enfermagem: Nexos com a formação permanente do enfermeiro professor* (Tese de doutoramento). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Brasil.

* Universidade Federal Fluminense, Pós-Graduação - Doutorado em Ciências do Cuidado, Douroranda

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professora Adjunto [geilsavalente@yahoo.com.br]

A relação de ajuda durante os ensinamentos clínicos de enfermagem em pediatria: percepção dos estudantes e dos acompanhantes das crianças

Maria Lucinda Amaral Lopes Ferreira Maia*
 Amarílis Pereira Rocha**
 João Carvalho Duarte

Introdução: Na formação em enfermagem são contemplados ensinamentos clínicos que implicam considerável esforço dos estudantes, de quem os orienta e dos clientes. Na pediatria, em que cuidar pressupõe valorizar a participação efetiva da família, é numa tríade que se estabelecem as relações interpessoais. O estudante é um interveniente ativo nesse processo relacional. Interessa refletir sobre o processo de desenvolvimento de ensinamentos clínicos em pediatria e a sua implicação na qualidade da prática clínica, especificamente perceber o fenómeno de relação de ajuda (RA).

Objetivos: Analisar a percepção dos estudantes de enfermagem e dos acompanhantes das crianças sobre a RA desenvolvida durante o ensino clínico em pediatria; identificar fatores influenciadores das relações interpessoais estabelecidas entre estudantes de enfermagem e acompanhantes das crianças; analisar a relação entre a perspectiva dos estudantes e acompanhantes das crianças sobre RA desenvolvida durante o ensino clínico; identificar sentimentos experienciados pelos estudantes e acompanhantes no processo relacional de prestação de cuidados.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo, correlacional, realizado numa amostra não probabilística, intencional por conveniência, com 139 estudantes de enfermagem e 73 mães de crianças hospitalizadas. Utilizou-se um questionário que integra uma caracterização sociodemográfica, formativa e clínica e o Inventário de Relações Interpessoais Barrett-Lennard (BLRI), que avalia a RA em 4 dimensões: nível do respeito (NR), compreensão empática (CE), incondicionalidade do respeito (IR), congruência (C). As duas formas do inventário utilizadas, MO (*myself to other*) e OS (*other to self*), apresentam um conjunto de 40 afirmações que traduzem experiências em relações particulares e envolvem as 4 dimensões de RA.

Resultados: Nos estudantes é o NR que apresenta melhor índice em todos os grupos etários, sendo os valores apenas explicativos na C e CE. O local de residência é explicativo apenas na C com uma significância marginal, no estado civil verificamos influência na IR, local de realização de ensino clínico, escola e ano curso, com diferenças significativas na IR e C. Nas mães, o local de residência é explicativo da CE, ordenações médias superiores para mães com ensino básico na CE e C e ensino secundário no NR e IR, apenas com diferenças significativas na C. Verificamos maiores ordenações médias para mães casadas, com diferenças significativas no NR e CE e na situação laboral ordenações superiores nas mães desempregadas, havendo relação apenas na CE. As dimensões de RA, NR, CE e IR são pontuadas positivamente pelos estudantes e mães. O desempenho de C é avaliado negativamente pelas mães enquanto estudantes se avaliam positivamente. Prevalcem sentimentos negativos referenciados pelos estudantes e sentimentos positivos pelas mães.

Conclusões: A percepção da RA é influenciada pelas variáveis idade, residência, estado civil, local de ensino clínico, escola e ano de curso dos estudantes, residência, nível escolaridade, estado civil e situação laboral das mães. Todas as dimensões estabelecem relação de dependência com o grupo de estudantes e mães. Percepção dos estudantes sobre RA é positiva, percepção das mães quanto ao desempenho dos estudantes também é positiva, com exceção na congruência. Estudantes vivenciam mais sentimentos negativos, liderados pelas subcategorias ansiedade/medo/receio e insegurança/nervosismo. As mães manifestam mais sentimentos positivos quase equitativamente distribuídos pelas subcategorias respeito/interesse, cuidado/preocupação, apreciação/simpatia e afeição/amizade. Contudo, ambos os grupos relatam um misto de sentimentos positivos e negativos.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; relação de ajuda; estudantes de enfermagem; acompanhantes de crianças hospitalizadas

Referências bibliográficas: Barrett-Lennard, G. (1986). The relationship inventory now: Issues and advances in theory, method, and use. In *The psychotherapy process: A research handbook* (pp. 439-475). New York, NY: Guilford.

Barrett-Lennard, G. (2003). Measuring experienced relationship: An odyssey. In *Steps on a mindful journey: Persons-centred expressions* (pp. 93-112). Ross-on-Wye, United Kingdom: PCCS Books.

Chalifour, J. (2008). *A intervenção terapêutica: Os fundamentos existencial-humanistas da relação de ajuda*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

Coutinho, C. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática*. Coimbra, Portugal: Edições Almedina.

* Centro Hospitalar Baixo Vouga, Urgência Pediatria, Enfermeira

** Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Docente

Análise de impacto de recursos multimídias, simulação virtual e em laboratório na aprendizagem de estudantes de enfermagem

Luciana Mara Monti Fonseca*, Ananda Fernandes**

Luís Manuel da Cunha Batalha***, Jorge Manuel Amado Apóstolo****

José Carlos Amado Martins*****, Manuel Alves Rodrigues

Introdução: *Serious games* podem viabilizar ambiente simulado virtual transformando a experiência de jogo em aprendizagem significativa (Marsh, 2011). Os recursos multimídias são também interessantes para uso no ensino, enriquecendo, por meio da tecnologia, conteúdo cientificamente estruturado (Fonseca et al., 2013). Outra estratégia bastante utilizada na área da saúde, na qual também temos interesse, é a simulação, que oferece vantagens como segurança do paciente, ética na assistência e oportunidades de aprendizagem clínica (Martins et al., 2012). **Objetivos:** Avaliar a aprendizagem cognitiva de estudantes de enfermagem sobre avaliação clínica neonatal num curso semipresencial utilizando simulação virtual e em laboratório; comparar a aprendizagem cognitiva dos estudantes assumindo como intervenção do grupo experimental a simulação em laboratório; e avaliar o curso na perspectiva dos estudantes.

Metodologia: Foi conduzido estudo quase-experimental junto a 14 estudantes portugueses incluindo pré-teste, teste intermediário e pós-teste. As tecnologias incluídas no curso oferecido foram *serious game e-Baby* (jogo educacional com formato de simulação virtual), software instrucional de semiologia e semiotécnica (recursos multimídia e conteúdo embasado cientificamente) e simulação em laboratório, todos no tema avaliação clínica do bebê prematuro. Para a avaliação do curso e caracterização dos estudantes foram utilizados instrumentos de coleta de dados, desenvolvidos especificamente para este estudo, e análise descritiva. A análise estatística foi não paramétrica: Mann-Whitney e Wilcoxon.

Resultados: O uso de tecnologias digitais e de simulação em laboratório evidenciou diferença estatisticamente significativa ($p=0,001$) na aprendizagem dos participantes. O curso foi avaliado como muito satisfatório pelos estudantes, que afirmaram, unanimemente, ter sido esta a primeira vez em que participaram de um curso envolvendo tecnologias educacionais digitais, apesar de já terem participado de outras simulações em laboratório. A simulação em laboratório isoladamente não representou diferença significativa na aprendizagem ($p=0,845$), quando comparado o grupo experimental em relação ao controlo. Os resultados de avaliação do curso foram majoritariamente positivos variando essencialmente entre *muito bom* e *excelente* em todos os critérios. Sobre avaliação negativa, caracterizada pela opção *insuficiente*, verificou-se no quesito “Tempo reservado às práticas de simulação em laboratório” ($n=3/21,5\%$). Tanto para a simulação em laboratório como a virtual, alguns estudantes sugeriram que fossem inseridos mais casos para estudo, de forma a oferecer mais material de natureza semelhante, reforçando a satisfação em utilizá-los como apoio para o curso oferecido.

Conclusões: A aprendizagem cognitiva dos participantes aumentou significativamente ao se comparar os scores no fim do curso em relação ao início. A simulação em laboratório, analisada isoladamente, não representou mudança significativa nas pontuações quando se comparou o grupo controlo e experimental, o que destaca a importância da associação de ferramentas e estratégias no ensino superior em enfermagem. Considera-se que o uso de tecnologia seja parte do sucesso do mesmo, podendo ser uma importante ferramenta de inovação didática e motivação da aprendizagem na área da saúde. A avaliação dos estudantes sobre o curso reforça o interesse em ferramentas diferenciadas para apoio dos estudos.

Palavras-chave: enfermagem neonatal; tecnologia educacional; aprendizagem; exame físico; simulação

Referências bibliográfica: Fonseca, L. M., Aredes, N. D., Leite, A. M., Santos, C. B., Lima, R. A., & Scochi, C. G. (2013). Evaluation of an educational technology regarding clinical evaluation of preterm newborn. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(1), 363-370. doi: 10.1590/S0104-11692013000100011

Marsh, T. (2011). Serious games continuum: Between games for purpose and experiential environments for purpose. *Entertainment Computing*, 2(2), 61-68. doi: 10.1016/j.entcom.2010.12.004

Martins, J. C., Mazzo, A., Baptista, R. C., Coutinho, V. R., Godoy, S., Mendes, I. A., & Trevizan, M. A. (2012). The simulated clinical experience in nursing education: A historical review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(4), 619-625. doi: 10.1590/S0103-21002012000400022

Tarouco, L. M. (2008). Jogos educacionais. *Novas Tecnologias na Educação*, 2(1), 4-11.

Entidade(s) Financiadora(s): FAPESP. CNPQ. CAPES

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública, Professor Associado [lumonti@ceerp.usp.br]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde da Criança e Adolescente

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, ESCA

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

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

Análise dos profissionais da atenção básica sobre capacitação em atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiros íntimos

Erika Ebsen Simas*, Deise Warmling**

Elza Berger Salema Coelho***

Anne Caroline Luz Grudtner da Silva****

Introdução: A violência por parceiros íntimos (VPI) repercute significativamente na saúde física, sexual, reprodutiva e mental dos envolvidos. A VPI é relacional e atinge homens e mulheres, configurando-se como um problema de saúde pública de proporções epidêmicas, requerendo intervenção urgente (WHO, LSHTM, & SAMRC, 2013). A promoção de estratégias de educação permanente em saúde é uma forma de qualificar os profissionais para que possam intervir em situações de VPI no cotidiano dos serviços de saúde (Costa et al., 2013; Gonçalves et al., 2014).

Objetivos: Assim, diante da relevância da problemática da violência por parceiros íntimos e da necessidade da capacitação profissional para atuação neste fenômeno no contexto da atenção básica, este estudo teve como objetivo analisar a opinião dos alunos sobre o curso de capacitação à distância Atenção a Homens e Mulheres em Situação de Violência por Parceiros Íntimos.

Metodologia: Foram avaliadas as opiniões de 2.507 alunos do curso de capacitação de Atenção a Homens e Mulheres em Situação de Violência por Parceiro Íntimo. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), que busca obter os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência sejam significativos, sendo dividida em 3 etapas: pré-análise; exploração do material ou codificação; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011). O processo de análise foi realizado com auxílio do software ATLAS.ti 7.0.

Resultados: Foram 45,4% dos participantes que deixaram a sua opinião sobre o curso. Estes eram profissionais da atenção básica de nível superior, de diversas profissões: enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, médicos, odontólogos, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, fonoaudiólogos, entre outros. A análise das opiniões resultou em 4 categorias e suas subcategorias: I Proposta metodológica do curso – recursos didáticos do curso promoveram a aprendizagem, o tutor foi um grande facilitador. II Contribuições do curso para a atuação profissional – houve aumento do conhecimento sobre violência e saúde, tipologia da violência, redes de atenção à saúde e como atender pessoas em situação de violência. III Percepções dos profissionais sobre o curso – houve grande satisfação dos alunos; reflexões sobre o homem também como vítima e sobre as experiências dos alunos em situações de violência. IV Sugestões dos alunos para o curso – abordar especificidades de cada profissão em situações de violência, apresentar experiências exitosas na construção de redes de atenção e estender o curso aos profissionais de nível médio.

Conclusões: A maioria dos profissionais relata satisfação em relação ao curso. Houve contribuição para o aumento do conhecimento sobre o fenômeno da violência, gerando subsídios para a qualificação da atuação profissional às pessoas envolvidas nessas situações, ampliando o olhar para a necessidade da elaboração de estratégias de cuidado integrais que incluam também o agressor e o acompanhamento do contexto familiar. Os profissionais relataram que o curso pode contribuir para a qualificação da prática dos profissionais que atuam na atenção básica, na assistência a homens e mulheres em situações de violência, e sugeriram a criação de mais cursos sobre a temática.

Palavras-chave: violência por parceiro íntimo; atenção básica; educação em saúde; educação à distância

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (5ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.

Costa, S. M., Prado, M. C., Andrade, T. N., Araújo, E. P., Silva, W. S. Jr., Filho, Z. C., & Rodrigues, C. A. (2013). Perfil do profissional de nível superior nas equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 8(27), 90-96. doi: 10.5712/rbmfcb(27)530

Gonçalves, C. R., Cruz, M. T., Oliveira, M. P., Morais, A. J., Moreira, K. S., Rodrigues, C. A., & Leite, M. T. (2014). Recursos humanos: Fator crítico para as redes de atenção à saúde. *Saúde Debate*, 38(100), 26-34. doi: 10.5935/0103-104.20140012

World Health Organization (WHO), London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), & South African Medical Research Council (SAMRC). (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf?ua=1

* Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, Estudante

** Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, PhD Student

*** Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, Docente do Departamento de Saúde Pública

**** Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, Doutoranda

Assistência de enfermagem no curativo do cateter venoso central: elaboração e validação de um vídeo educativo

Maria Verônica Ferrareze Ferreira*

Simone de Godoy**, Fernanda dos Santos Nogueira de Góes***

Denise de Andrade

Introdução: O uso do cateter venoso central é apontado como um importante fator de risco para infecção da corrente sanguínea. É consenso que as intervenções educativas e capacitação dos profissionais envolvidos no cuidado de enfermagem acarretam redução das infecções. Nesse contexto, a tecnologia na educação em enfermagem associada às metodologias ativas de aprendizagem pode promover a construção do conhecimento a partir da vivência de situações simuladas da prática, favorecendo a reflexão e o senso crítico dos seus profissionais.

Objetivos: Elaborar e validar um vídeo educativo, em formato digital, sobre o curativo do cateter venoso central sem *cuff*, não tunelizado, de curta permanência, no paciente adulto hospitalizado.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo-metodológico, subsidiado nos princípios freireanos. O desenvolvimento do roteiro e *storyboard* do vídeo foram fundamentados em evidências científicas, na experiência das investigadoras e dos enfermeiros peritos (Fleming, Reynolds, & Wallace, 2009). A validação do roteiro e do vídeo educativo foi realizada por 12 e 13 enfermeiros peritos, respectivamente, num ambiente virtual de aprendizagem. O vídeo foi gravado no Centro de Simulação de Práticas de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Para apreciação dos dados aplicou-se a estatística descritiva, utilizando-se medidas de frequência e percentagem.

Resultados: O estudo proporcionou o desenvolvimento de um objeto digital de aprendizagem, um vídeo educativo em formato digital. O vídeo foi considerado validado, tendo elevada concordância nos diferentes itens avaliados, seja na apresentação do roteiro, com índice superior a 97,2%, como na versão final do vídeo, maior que 96,1%.

Conclusões: Considera-se o instrumento educativo adequado para ser disponibilizado e acredita-se que contribuirá para a formação profissional em enfermagem, atualização de recursos humanos, com foco no processo educativo, inclusive à distância, e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente com cateter venoso central.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; educação em saúde; tecnologia educacional; cateteres venosos centrais; infecção hospitalar

Referências bibliográficas: Fleming, S. E., Reynolds, J., & Wallace, B. (2009). Lights... câmera... action!: A guide for creating a DVD/Video. *Nurse Education*, 34(3), 118-121. doi: 10.1097/NNE.0b013e3181a0270e

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Especialista de Laboratório/ Chefe da Seção de Apoio Laboratorial da EERP

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor [sig@eerp.usp.br]

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor

Autoconfiança de enfermeiros sob intervenção simulada de paciente crítico

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida*

Beatriz Maria Jorge**, Valtuir Duarte de Souza-Junior***

Fernanda Berchelli Girão Miranda****

Isabel Amélia Costa Mendes*****

Introdução: Atualmente muito se tem discutido sobre o desenvolvimento de competências para o exercício da enfermagem. O termo competência tem sofrido constantes transformações, mas o seu contexto está sempre relacionado à ação, a realização de atos e tarefas condizentes com um padrão de desempenho previamente estabelecido. Nessa perspectiva a autoconfiança tem sido entendida como um constructo que auxilia no desenvolvimento de competências; pessoas com maiores níveis de autoconfiança tendem a realizar intervenções de forma mais segura e bem-sucedida.

Objetivos: Verificar a autoconfiança de enfermeiros inseridos na prática clínica, no atendimento ao paciente crítico pré e pós a realização de uma intervenção simulada.

Metodologia: Estudo quase-experimental, em grupo único. Seguidos os preceitos éticos, os dados foram colhidos durante o III Workshop Brasil – Portugal: Atendimento ao Paciente Crítico. Compareceram 103 participantes ao evento e todos concordaram em participar da pesquisa. Foram aplicados 2 instrumentos de colheita de dados, um de caracterização do sujeito e a *Self-Confidence Scale* versão portuguesa (SCSvp) pré e pós intervenção simulada. Trata-se de um instrumento composto por 12 itens, dividido em 3 fatores: fator 1) disfunção neurológica, fator 2) respiratória, fator 3) cardíaca.

Resultados: A maioria dos participantes era do sexo feminino 90 (87,4%), com faixa etária ≤ 30 anos, 48 (46,6%). Quanto à escolaridade, 64 (62,1%) possuía pós-graduação *Latu Sensu* e 77 (74,8%) possuíam vínculo empregatício, sendo enfermagem assistencial a área de maior atuação, 48 (46,6%). Em relação à experiência com simulação clínica, 52 (50,5%) não conheciam a estratégia de aprendizagem. O primeiro atendimento ao paciente crítico foi realizado na prática assistencial por 83 (80,6%) dos participantes, no qual 86 (83,5) não se sentiram preparados para esse atendimento. Em relação à autoconfiança no atendimento ao paciente crítico pré-intervenção simulada, os participantes apresentaram as seguintes médias: 2,75 (fator 1), 3,02 (fator 2), 2,68 (fator 3) e 2,82 (escala geral). Após a realização simulada as médias foram: 3,57 (fator 1), 3,84 (fator 2), 3,53 (fator 3) e 3,65 (escala geral). O teste *t* para amostras emparelhadas apresentou nível de significância $< 0,0001$ para todos os fatores e escala geral.

Conclusões: A autoconfiança é um componente essencial no atendimento do enfermeiro e a simulação mostra-se uma estratégia eficaz para desenvolvê-la. Após a realização da intervenção os participantes apresentaram maior nível de autoconfiança em relação ao atendimento proposto, mostrando a efetividade da estratégia no ensino de enfermagem. É recomendado para esse tipo de investigação a avaliação de retenção de conhecimento após certo tempo; uma vez que a colheita de dados aconteceu num evento de capacitação profissional, sendo os sujeitos eram oriundos de várias instituições e cidades diferentes, não houve a possibilidade de acompanhamento dos envolvidos, sendo esta uma limitação desse estudo.

Palavras-chave: simulação; autoconfiança; ensino

Referências bibliográficas: Martins, J. C., Baptista, R. C., Coutinho, V. R., Mazzo, A., Rodrigues, M. A., & Mendes I. A. (2014). Self-confidence for emergency intervention: Adaptation and cultural validation of the Self-confidence Scale in nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(4), 554-561. doi: 10.1590/0104-1169.3128.2451

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Fundamental, estudante [rodrigoguimaraes@usp.br]

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermagem Fundamental, Estudante de mestrado

*** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Discente

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Estudante de Doutorado [fernanda.berchelli@usp.br]

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Titular

Autoconfianza y ansiedad como factores intervinientes en la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería

Beatriz Paulina Espinosa Rivera*

Laura Morán Peña, Patricia González Ramírez**

María Aurora García Piña***

Introducción: La toma de decisiones clínicas (TDC) es esencial en la práctica profesional enfermera ya que de este proceso depende tener resultados exitosos en los pacientes; sin embargo se ha identificado que los recién egresados no siempre están listos para ello. Identificar los niveles de autoconfianza y de ansiedad durante dicho proceso, permitirá generar estrategias de enseñanza-aprendizaje que eviten se conviertan en barreras emocionales en los estudiantes para la TDC, y que los docentes reconozcan la importancia de un afrontamiento saludable.

Objetivos: Identificar los niveles de autoconfianza y ansiedad en los egresados de enfermería, comparándolos según los niveles presentes en el proceso de TDC: Uso de Recursos de Información y Escucha Completa, Información para Ver el Panorama General, y Saber y Actuar. Detectar si existen diferencias entre los egresados por el nivel de atención en el que realizan su servicio social y por tener o no experiencia laboral.

Metodología: Estudio descriptivo, comparativo y transversal, realizado en una muestra de 162 egresados de la Licenciatura en Enfermería de una Universidad Pública de México que realizaban su servicio social en segundo y tercer nivel de atención. Se aplicó la escala de tipo Likert Ansiedad y Autoconfianza en la Toma de Decisiones Clínicas (White, 2011), que se compone de 54 ítems, con 6 opciones de respuesta y para este estudio obtuvo un $\alpha=0.93$. Para el análisis estadístico se utilizaron medidas de resumen y prueba *t* de student para muestras independientes.

Resultados: Autoconfianza alta (71%) y autoconfianza media (29%) fueron encontrados y en el caso del nivel de ansiedad 66% fue bajo, 23% medio y 11% alto. Contrario a lo esperado, 58% de los egresados en segundo nivel de atención reportaron ansiedad baja, 30% media y 12% alta, mientras que en tercer nivel 68% ansiedad baja, 21% media y 11% alta. La media de autoconfianza de los de tercer nivel fue mayor (101/135) en comparación con los de segundo (96/135), pero sin significancia estadística ($p>0.05$); pero sí en la autoconfianza de los que trabajan a diferencia de los que no ($p<0.05$). Comparándolos por etapa: Uso de Recursos de Información y Escucha Completa, Información para Ver el Panorama General, y Saber y Actuar: 68%, 61% y 55% respectivamente tuvieron nivel alto de autoconfianza. Al comparar la ansiedad en su nivel bajo según etapa, se obtuvo 64%, 58% y 54% respectivamente. Preocupa que 33% presenta nivel medio y alto de ansiedad.

Conclusiones: Los egresados son practicantes novatos en proceso de transición profesional y se esperaría menor autoconfianza y mayor ansiedad, sobre todo los del tercer nivel de atención, pero en este estudio no fue así. Para los egresados que obtuvieron un nivel alto y medio de ansiedad se necesitan estrategias para afrontarla. La autoconfianza aumenta cuando los egresados laboran por tanto la práctica clínica es esencial.

Palabras Claves: toma de decisiones; estudiantes de enfermería; ansiedad

Referencias bibliográficas: Baxter, P., & Boblin, S. (2008). Decision making by baccalaureate nursing students in the clinical setting. *Journal of Nursing Education*, 47(8), 345-350. doi: 10.3928/01484834-20080801-02

González Velázquez, M. S., Moran Peña, L., Sotomayor Sánchez, S., León Moreno, Z., Espinosa Olivares, A., & Paredes Breña, L. (2011). Un estudio comparativo de estilos de toma de decisión en estudiantes novatos y avanzados de enfermería de la UNAM. *Perfiles educativos*, 33(133), 134-143.

Martins, J. C., Baptista, R. C., Coutinho, V. R., Mazzo, A., Rodrigues, M. A., & Mendes, I. A. (2014). Autoconfianza para intervención en emergencia: Adaptación y validación cultural de la Self-confidence Scale en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(4), 554-561. doi: 10.1590/0104-1169.3128.2451

White, K. A. (2011). *The development and validation of a tool to measure self-confidence and anxiety in nursing students while making clinical decisions* (Tesis doctoral). University of Nevada, Reno.

Entidad(es) financiadoras: DGAPA/UNAM IN302614 Resolución de problemas toma de decisiones clínicas. La perspectiva de la práctica reflexiva.

* Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Ayudante de profesor B [betypauer@live.com.mx]

** Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría General, Secretaria General

*** Universidad Nacional Autónoma de México, Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia, Profesora de carrera A

Autocuidado dos adolescentes com diabetes *mellitus* tipo 1: responsabilidade no controlo da doença

Marília Costa Flora*

Manuel Gonçalves Henriques Gameiro**

Introdução: A diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) é uma doença cada vez mais prevalente na adolescência. O controlo da doença no âmbito do autocuidado revela-se crucial na conquista da autonomia dos adolescentes e na diminuição dos riscos associados.

Objetivos: Determinar a responsabilidade dos adolescentes com DM1 nos papéis de autocuidado; analisar a relação da responsabilidade dos adolescentes com DM1 nos papéis de autocuidado com a idade e o sexo.

Metodologia: Estudo descritivo-analítico e transversal. Participaram 51 adolescentes entre os 12 e os 18 anos seguidos em hospitais distritais da zona centro de Portugal. Foi aplicado um questionário que incluía uma escala de responsabilidade nos papéis de autocuidado, constituída por 15 itens distribuídos por 4 dimensões: manutenção da saúde; controlo da doença; diagnóstico, tratamento e medicação na DM1; e participação nos serviços de saúde.

Resultados: Os adolescentes assumem responsabilidade própria de nível elevado nos papéis de autocuidado inerentes à gestão da doença, sendo menos responsáveis relativamente à participação em serviços de saúde; a idade e o sexo são relevantes em determinadas dimensões.

Conclusões: De um modo geral, a responsabilidade quanto à gestão do autocuidado dos adolescentes com DM1, é já maioritariamente própria.

Palavras-chave: adolescente; diabetes *mellitus* tipo 1; autocuidado; responsabilidade; enfermagem

Referências bibliográficas: Ataíde, M. B., & Damasceno, M. M. (2010). Fatores que interferem na adesão ao autocuidado em diabetes. *Revista Enfermagem UERJ*, 14(4), 518-523.

Filho, C. V., Rodrigues, W. H., & Santos, R. B. (2008). Papéis de autocuidado: Subsídio para a enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de diabetes mellitus. *Revista de Enfermagem*, 12(1), 125-129.

Miculis, C. P., Mascarenhas, L. P., Boguszewski, M. C., & Campos, W. (2010). Atividade física na criança com diabetes tipo 1. *Jornal de Pediatria*, 86(4), 271-278. doi: 10.1590/S0021-75572010000400005

Santos, M. J., Silva, I., & Cardoso, M. H. (2009). Avaliação da qualidade de vida e do controlo glicémico em diabéticos tipo 1 com bomba infusora de insulina. *Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo*, 4(1), 33-42.

* Hospital Distrital da Figueira da Foz, Pediatria, Enfermeira [liaflora@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESCA, Professor

Avaliação da saúde mental positiva dos discentes da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Elaine Antunes Cortez*

Michelle de Souza Ferreira

Jorge Luiz Lima**, Maylu Julio Ferreira***

Introdução: A saúde mental está na agenda da saúde pública no mundo. Sabe-se que perturbações mentais afetam todas as faixas etárias e são responsáveis por elevados custos sociais e económicos. É definida como estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as próprias habilidades, pode lidar com stresses normais da vida, é capaz de trabalhar produtivamente e está apto a contribuir com sua comunidade. É mais do que ausência de doença mental, e não existe saúde sem saúde mental.

Objetivos: Objetivou-se avaliar a saúde mental positiva dos discentes de enfermagem em termos de satisfação pessoal, atitude positiva, autocontrole, autonomia, capacidade de resolução de problemas e habilidades de relação interpessoal de acordo com o Questionário de Saúde Mental positiva (QSM+) de Lluch (2003), já traduzido e adaptado para o português.

Metodologia: Estudo exploratório, correlacional de forma longitudinal e prospectivo. Abordagem metodológica quantitativa. Tipo de pesquisa de campo. Foi encaminhada à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/Hospital Universitário Antônio Pedro sob o protocolo: CEP CMM/HUAPE nº 836.513. Cenário foi a Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, localizada em Niterói (Rio de Janeiro-Brasil). Sujeitos foram discentes matriculados no 2º semestre de 2014. Os dados recolhidos foram editados numa base especificamente criada para o efeito no programa Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 do Windows.

Resultados: Observamos nos resultados que a maioria dos discentes de enfermagem é do sexo feminino, com idade entre 18 e 47 anos. Nos dados obtidos em cada dimensão pesquisada, em termos positivos, encontram-se satisfeitos com a sua vida pessoal, veem o seu futuro com otimismo, consideram-se pessoas importantes e úteis, são bons ouvintes, entendem bem os sentimentos dos outros, preocupam-se pouco com críticas recebidas, têm facilidade para estabelecer relações interpessoais principalmente quando se trata de pessoas superiores em seus cargos (chefia/ professores). Em contra partida, evidenciaram-se dados importantes que destacam um aspecto negativo e preocupante. Na sua maioria encontramos discentes que não sabem lidar com o stress, são ainda muito dependentes para tomar suas próprias decisões, inseguros, não procuram melhorar como pessoa, não são dignos de confiança, apresentam dificuldades para arranjar soluções para os seus problemas e não gostam de ajudar o próximo quando o mesmo necessita.

Conclusões: Desenvolvimento de investigações que abordem o tema é fundamental, sendo o stress não somente um processo resultante da mudança dos hábitos e estilos de vida inadequados, mas, também, um fator de risco para distúrbios psíquicos, podendo ser causador de enfermidades no decorrer da vida. Influencia também aqueles que convivem com os que sofrem de stress. É importante que este caminho seja dado no nosso ambiente de estudo para que cresçam como futuros profissionais e pessoas. A universidade precisa estar consciente do seu papel na formação técnica e sociocultural do enfermeiro e de como isso se refletirá no início da carreira profissional destes alunos.

Palavras-chave: enfermagem; saúde mental; discentes

Referências bibliográficas: Lluch, M. T. (2003). Construcción y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar la salud mental positiva. *Psicología Conductual*, 11(1), 61-78.

Sá, L. O. (2010). Saúde mental versus doença mental. In C. Sequeira & L. Sá (Coords.), *Do diagnóstico à intervenção em saúde mental: II Congresso Internacional da SPESME* (pp. 15-18). Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

World Health Organization (WHO). (2002). A saúde mental pelo prisma da saúde pública. In *Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental: Nova concepção, nova esperança* (pp. 27-49). Recuperado de http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf

World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. Geneva, Switzerland: Author.

* Universidade Federal Fluminense, Materno Infantil e Psiquiátrico, Professora Adjunto

** Universidade Federal Fluminense, Professor do Departamento Materno Infantil e Psiquiatria

*** Universidade Federal Fluminense, Acadêmica

Capacitação de profissionais da saúde para o atendimento de paragem cardiorrespiratória: avaliação da aprendizagem

Lílian de Souza Nogueira*, Claudia Maria de Freitas Floriano**
 Vanessa Miranda Gomes***, Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva****
 Elizabeth Mitsue Pereira***** , Vera Lúcia Mira

Introdução: O suporte básico de vida (SBV) é definido como a primeira abordagem sistemática da vítima em paragem respiratória ou cardiorrespiratória (PCR) realizada por profissional da saúde ou leigo (Kleinman et al, 2015). Na perspectiva do atendimento de vítima em PCR, é inquestionável a necessidade de capacitação de profissionais, especialmente àqueles que atuam em unidades de saúde. Neste sentido, reforça-se a importância da avaliação dos resultados desta capacitação para que, frente a resultados não esperados, melhorias das ações educativas sejam realizadas.

Objetivos: Avaliar a aprendizagem dos profissionais de saúde para o atendimento de PCR.

Metodologia: Trata-se de um estudo multicêntrico, composto por profissionais da atenção primária em saúde (APS) que participaram de um dos 15 cursos de SBV oferecidos pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, no período de agosto/2013 a julho/2014. Dez testes, múltipla escolha, com questões sobre o atendimento de PCR foram aplicados aos profissionais antes e após a formação, composto por aula teórica e atividade prática por meio de simulações em manequins. Estatísticas descritivas e os testes *t* e McNemar foram aplicados, com nível de significância de 5%.

Resultados: Um total de 479 profissionais de diferentes instituições participaram da formação, a maioria do sexo feminino (84,5%), com ensino médio completo (56,4%). A média de idade dos participantes foi de 36,8 ($\pm 10,7$) anos e um total de 391 profissionais (81,6%) não tinha participado anteriormente de curso sobre atendimento de PCR. Houve diferença significativa na média do número de acertos das questões antes ($5,2 \pm 2,3$) e depois ($9,5 \pm 0,9$) do curso ($p=0,000$). Em relação à percentagem de acertos, identificou-se melhora significativa ($p=0,000$) em todas as questões, com destaque àquelas que abordaram a frequência das compressões torácicas ($p=0,000$), os aspectos da ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade ($p=0,000$), a ventilação no bebê ($p=0,000$) e o atendimento ao bebê com via aérea obstruída ($p=0,000$).

Conclusões: O curso SBV teve impacto positivo na aprendizagem dos profissionais sobre o atendimento de PCR, reforçando a importância da capacitação na melhoria da qualidade da assistência prestada à vítima em colapso cardíaco. Como propostas futuras, o grupo de pesquisadores fará a avaliação da habilidade assimilada por esses profissionais 2 anos após o treinamento.

Palavras-chave: parada cardíaca; capacitação; aprendizagem

Referências bibliográficas: Kleinman, M. E., Brennan, E. E., Goldberger, Z. D., Swor, R. A., Terry, M., Bobrow, B. J., . . . Rea, T. (2015). Part 5: Adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 132(Suppl. 2), S414-S436. doi: 10.1161/CIR.0000000000000259

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Brasil, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor [lilianogueira@usp.br]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Enfermeira Especialista em laboratório

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Construção de roteiro teórico-prático para atividade clínica simulada

Alessandra Mazzo*

Renata de Paula Fabri**

Laís Fumincelli***

Fernanda Berchelli Girão Miranda****

Introdução: O uso da simulação no ensino clínico tem-se mostrado como uma excelente estratégia de ensino aprendizagem, no desenvolvimento de competências, autoconfiança e trabalho em equipa, entre outros. Para o alcance desse propósito é imprescindível aos formadores desenvolver práticas simuladas bem planeadas, com claros objetivos de ensino aprendizagem. Para tanto, o uso de instrumentos que orientem a estratégia de ensino aprendizagem pode ser considerado um importante aliado.

Objetivos: Construir um roteiro teórico-prático para a atividade clínica simulada.

Metodologia: Seguindo os preceitos éticos, os dados foram colhidos por meio de questionário junto a *experts* em simulação de instituições de ensino do Brasil e do exterior. Na colheita, foram solicitadas aos peritos a caracterização dos seus atributos de perícia e a descrição dos itens imprescindíveis à construção de um cenário simulado. Diante das respostas obtidas, os dados foram categorizados, classificados e quantificados para a interpretação dos resultados. Foram ainda, organizados em grupos e subgrupos, compondo unidades e subunidades de significância. Em seguida o roteiro teórico-prático foi elaborado.

Resultados: Entre os 24 peritos convidados, 12 foram respondentes, sendo a maior parte do sexo feminino e todos com elevado período de experiência na área de enfermagem e no assunto da investigação. Os itens mencionados como de relevância na construção do roteiro originaram 8 unidades de significância e 28 subunidades. As unidades estabelecidas foram: conhecimento prévio do aprendiz, objetivos da aprendizagem, fundamentação teórica, recursos, preparo do cenário, desenvolvimento do cenário, debriefing, avaliação.

Conclusões: O roteiro recomenda os itens necessários para a elaboração de prática simulada, guiando o professor/facilitador, e possui potencial de ser utilizado em diferentes modalidades clínicas.

Palavras-chave: simulação; ensino de enfermagem; laboratório simulado; educação em enfermagem

Referências bibliográficas: Dearmon, V., Graves, R. J., Hayden, S., Mulekar, M. S., Lawrence, S. M., & Jones L. (2013).

Effectiveness of simulation-based orientation of baccalaureate nursing students preparing for their first clinical experience. *Journal of Nursing Education*, 52(1), 29-38. doi: 10.3928/01484834-20121212-02

Martins, J. C., Mazzo, A., Mendes, I. A., & Rodrigues, M. A. (2014). *A simulação no ensino de enfermagem*. Ribeirão Preto, Brasil: SOBRACEN.

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado [amazzo@eerp.usp.br]

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Aluna do Curso de Mestrado Profissional

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil (EERP-USP), Enfermagem Fundamental, Aluna de Doutorado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP [lais.fumincelli@usp.br]

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Estudante de Doutorado [fernanda.berchelli@usp.br]

Criatividade no ensinar e as evidências para o cuidar

Oná Silva*

Elioenai Dornelles Alves (in memoriam)

Maria Cristina Soares Rodrigues**

Introdução: Investigar a criatividade no ensino superior é deveras importante para o campo do saber enfermagem. O perfil criativo dos profissionais influencia nos cuidados à saúde, assim o potencial criador precisa de ser desenvolvido desde a formação (Silva, 2015). Ensino com aspectos tradicionais e ênfase na atuação técnica, permanece como problema, cuja raiz advém das lacunas dos projetos educacionais que fragmenta áreas, saberes e inter-relações educacionais. Portanto, investigar as evidências de ensino criativo oriundas da análise da docência em enfermagem é uma temática atual.

Objetivos: Os autores procuraram fundamentações no conhecimento estético da enfermagem (Silva, Alves, & Rodrigues, 2014a, 2014b) para o estudo do fenômeno da criatividade, definindo como questão norteadora: a atuação docente contribui para o desenvolvimento da criatividade no ensino superior de enfermagem? Elaborou-se como objetivo: analisar as opiniões de docentes e discentes quanto ao ensino superior de enfermagem criativo e às evidências da criatividade no cuidar.

Metodologia: Delineou-se uma pesquisa de natureza exploratória-descritiva. Selecionou-se um curso superior de enfermagem vinculado a uma instituição pública. Os participantes foram docentes do grupo alegrar (A) e discentes do grupo brincar (B). Nos critérios incluíram-se participantes vinculados ao curso selecionado e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Como exclusão, não participaram os docentes não efetivos e estudantes não-matriculados. Colheram-se os dados mediante o preenchimento de questionário. Essa investigação é originária de Tese de Doutorado, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (UnB), Parecer nº 378.540/2013.

Resultados: Participaram 18 docentes no grupo alegrar (A) e 136 estudantes no brincar (B), predominando o sexo feminino em ambas as amostras. Sobre o estado civil, 9 docentes (50%) eram casados e 124 discentes solteiros (91,2%). Na faixa etária, 8 docentes (44,4%) tinham mais de 51 e a maioria dos discentes entre 18 e 20 anos. Os resultados do Questionário de Avaliação de Procedimentos Docentes (Alencar & Fleith, 2009) referem-se aos 19 itens, segundo alternativas: *discordo plenamente* (valor 1, cor azul escuro), *discordo* (valor 2, cor vermelha), *estou em dúvida* (valor 3, cor verde), *concordo* (valor 4, cor lilás) e *concordo plenamente* (valor 5, cor azul-claro). As opiniões docentes (grupo alegrar-A) da própria atuação criativa concentraram-se em *concordo plenamente*. Marcaram *discordo* e *discordo plenamente* (itens 13 e 17), respondendo que não utilizam avaliações conteudistas. Os discentes (grupo brincar), acerca do agir docente pré-ensino criativo, marcaram *concordo* e *estou em dúvida*. Todavia, nos itens 13 e 17, destacaram *discordo*, *estou em dúvida* e *concordo*.

Conclusões: Concluiu-se que a amostra docente concordou da própria atuação favorecer a criatividade; porém, houve discordância discente, revelando que faltam evidências de ensino criativo no curso investigado. A atuação docente e o desenvolvimento do potencial criador discente contribuem no processo formador, com evidências futuras no cuidar. Os profissionais criativos fazem diferença no cuidar, pelas rupturas do tecnicismo e atuação ampliada – criativas – nas habilidades e atitudes frente às diversas situações de cuidado. Na construção da ciência de enfermagem, os estudos sobre ensino criativo, com opiniões docentes-discentes, fornecem referencial ímpar na discussão da temática e evidências em prol do cuidado.

Palavras-chave: enfermagem; educação superior; criatividade; atuação docente; aprendizagem

Referências bibliográficas: Alencar, E. M., & Fleith, D. S. (2009). *Criatividade: Múltiplas perspectivas*. Brasília, Brasil: Editora da UnB.

Silva, O. (2015). *As ondas revitalizadoras da criatividade no ensino superior de enfermagem: Estudo comparativo e multifatorial do perfil criativo dos atores educacionais* (Tese de doutoramento). Universidade de Brasília, Brasil.

Silva, O., Alves, E. D., & Rodrigues, M. C. (2014a). Liricidad y toque de arte para la producción del conocimiento estético de enfermería: Una reflexión poética inspirada en la Teoría de la Complejidad. *Cultura de los Cuidados*, 39(2), 14-29. doi: 10.7184/cuid.2014.39.03

Silva, O., Alves, E. D., & Rodrigues, M. C. (2014b). Creativity in higher education of nursing: From the theoretical concepts to the pedagogical effects. *Cultura de los Cuidados*, 40(1), 27-35. doi: 10.7184/cuid.2014.40.05

* Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Academia IPÊ, Secretaria de Saúde (enfermeira), Academia IPÊ (Presidente) [onatil.silva@gmail.com]

** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

Cuidar de pessoas com a perceção alterada: contributo da metodologia de cuidar humanidade

Rosa Cândida de Carvalho Pereira de Melo*

Introdução: Os estudantes de enfermagem, no início da prática clínica, apresentam dificuldade no estabelecimento de comunicação (Lourenço, 2012), particularmente com pessoas com agitação patológica (Melo, Salgueiro, & Araújo, 2015).

Objetivos: Conhecer as principais dificuldades dos estudantes, do curso de licenciatura em enfermagem (CLE), na interação com pessoas com perceção alterada; identificar as principais causas das dificuldades e avaliar o contributo da prática reflexiva sobre a metodologia de cuidar humanidade.

Metodologia: Estudo descritivo com abordagem qualitativa. A amostra foi constituída por 21 estudantes do 2º ano do CLE que estavam a realizar ensino clínico (EC). A colheita de dados foi realizada através dos relatos descritivos dos estudantes, sobre as dificuldades sentidas no início e no fim do EC, causas das dificuldades sentidas e os contributos da prática reflexiva sobre a metodologia de cuidar humanidade (Gineste & Pellissier, 2008). Para o tratamento dos dados utilizou-se a análise de conteúdo (Bardin, 2004).

Resultados: A maior parte dos estudantes eram do sexo feminino (85,71%) e tinham entre 19 a 22 anos. A dificuldade que mais se salientou foi comunicar com doentes com agitação patológica. A principal causa da dificuldade de comunicar com estes doentes, identificada pelos estudantes, foi o défice de conhecimentos sobre técnicas relacionais. A maior parte dos estudantes (95,24%) referiram que superaram as suas dificuldades relativas à comunicação com estes doentes através da aplicação da metodologia de cuidar humanidade.

Conclusões: Considerando que a dificuldade dos estudantes, no início do contacto com a realidade da prática dos cuidados, se centra na interação com pessoas com alteração da perceção, nomeadamente pessoas comunicativas, que recusam os cuidados e apresentam comportamentos agressivos, é fundamental capacitá-los com metodologias de cuidar inovadoras e adequadas à realidade prática dos cuidados, com técnicas relacionais que operacionalizem e sistematizem a relação.

Palavras-chave: humanidade; metodologia de cuidados humanidade; perceção alterada; estudantes de enfermagem

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições.

Gineste, Y., & Pellissier, J. (2008). *Humanidade: Compreender a velhice, cuidar dos homens velhos*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget

Lourenço, A. (2012). *Desafios no ensino de enfermagem: Stresse académico dos estudantes em ensino clínico* (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Extremadura, Badajoz, Espanha.

Melo, R., Salgueiro, N., & Araújo, J. (2015). Caring people with cognitive disorders: Difficulties of students in clinical practice. In *Proceedings-book-II Congresso Internacional da Saúde Gaia-Porto: do Diagnóstico à Intervenção* (pp.171-172).

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

Desafios e possibilidades na discussão da implantação de um projeto de extensão de tutoria acolhedora na prevenção de evasão dos graduandos de enfermagem

Sandra Maria da Penha Conceição*, Márcia Zotti Justo Ferreira**
 Haroldo Ferreira Araújo***, José Jades Bitencourt****, Marli Reinado Barbosa*****
 Elizia Esther Calixto Paiva*****

Introdução: A evasão e retenção por parte dos graduandos afetam de um modo geral muitas instituições de ensino superior. Estes problemas, embora de causas não muito bem compreendidas, possuem efeitos negativos, principalmente para a sociedade, tais como: desperdício de capacidade voltada à formação e capacitação; menor eficiência produtiva das empresas; perda de competitividade nacional; carência de mão-de-obra especializada, entre outros (Silva Filho, Motejunas, Hipolito, & Lobo 2007).

Objetivos: Discutir a ação construtiva de uma nova estratégia proativa através da monitoria de tutoria acolhedora para prevenção de evasão dos graduandos de enfermagem, atentando às causas internas e externas de evasão, considerando as particularidades dos alunos que cursam enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de levantamento bibliográfico. Foram utilizados estudos e publicações, incluindo artigos científicos, revistas virtuais, livros, revistas científicas, periódicos e artigos online, consultados na internet, bibliotecas públicas, biblioteca virtual em saúde, no Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciência da Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Resultados: Foi estruturado um plano estratégico focando nos benefícios que uma nova postura poderia trazer acolhendo de uma maneira geral voltada para os individuais, funcionais e grupais, procurando: um ambiente agradável, pessoas motivadas, busca pela qualidade do serviço, êxito no estudo, trabalho em equipa, avanços no gerenciamento de déficits tecnológicos, entre outros através da: negociação, mediação de conflitos, acomodação, compromisso, evitamento e integração entre docentes e discentes, parceria com os representantes de sala e aproximação com os graduandos que causavam conflito trazendo-os para atuarem juntos com os representantes de sala. Foi percebido com o passar do tempo que a tutoria acolhedora, melhorou e continua a melhorar nitidamente a situação que estava instalada anteriormente, somente com uma estratégia trabalhada resumidamente na comunicação, estrutura e no pessoal.

Conclusões: Verifica-se que, na atualidade, para enfrentar o novo perfil do aluno, o docente deve ser gestor do conhecimento e da forma como o ensino será realizado. Para tanto, é necessário empenhar esforços para o comprometimento humano, sendo um agente facilitador para os graduandos de enfermagem. Destaca-se que o tema necessita ser mais intensamente explorado, em função deste se constituir num campo novo de estudos, sobretudo carente de teorias e de problematização.

Palavras-chave: graduação de enfermagem; evasão; acolhimento; estratégia

Referências bibliográficas: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, & Ministério da Educação. *Censo da Educação Superior 2010, 2011, 2012*. Recuperado de http://download.inep.gov.br/educacao_superior/documens/2010/censo_2010.pdf

Kipnis, B., Bareicha, P., Taveira, A. C., Magalhães, C., Assis, M. H., & Oliveira, T. P. (1998). Índices de evasão dos cursos na Universidade de Brasília e suas perspectivas. *Caderno Linhas Críticas*, 5-6, 131-145. Recuperado de <http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/viewFile/6814/5477>

Lei nº 9.934 de 20 de Dezembro de 1996. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996, seção 1*. Brasil.

Silva Filho, R. L., Motejunas, P. R., Hipolito, O., & Lobo, M. B. (2007). A evasão no ensino superior brasileiro. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 641-659. doi: 10.1590/S0100-15742007000300007

* CEDEP IAMSPE, Ciências da Saúde, Mestranda

** Anhanguera-Kroton, Ensino, Professora

*** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

**** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

***** Anhanguera Educacional, Ciências da Saúde, Docente

***** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

Dificuldades e aprendizagens dos estudantes em contexto de ensino clínico hospitalar da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro

Ana Paula Morais de Carvalho Macedo*

Isabel Flávia Gonçalves Fernandes Ferreira Vieira**

Introdução: Estudo de Pós-Doutoramento em Ciências da Educação, na Escola Superior de Enfermagem (ESE) e Instituto de Educação da Universidade do Minho e inscreve-se na especialidade de Supervisão Pedagógica. A importância reside em possibilitar o intercâmbio de conhecimento, quer seja teórico ou prático, sobre supervisão pedagógica “a teoria e prática de regulação de processos de ensino e de aprendizagem” (Vieira, Moreira, Barbosa, Paiva, & Fernandes, 2010, p. 9), aplicada à enfermagem em ensino clínico, pois ambas as instituições apresentadas, têm investido nessas duas áreas.

Objetivos: Descrever as representações e vivências da atividade profissional dos estudantes e professores/supervisores de enfermagem, no contexto da formação em estágio; analisar a articulação escola-hospital no processo de formação de enfermeiros em contexto de estágio; discutir a função da supervisão em enfermagem como articulador organizacional escola-hospital; inferir princípios constitutivos da qualidade da formação inicial de enfermeiros, com incidência na atividade em contexto profissional e na supervisão pedagógica.

Metodologia: Investigação qualitativa e quantitativa, desenvolvida na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho. Os participantes são os professores/supervisores e estudantes do 2º ano de licenciatura, em ensino clínico hospitalar, de março a maio de 2015. Os instrumentos de colheita de dados são questionário de perguntas fechadas e abertas, e a entrevista semi-estruturada-guião. Os aspectos ético-legais conforme o consentimento informado, livre e esclarecido, e o parecer favorável da Comissão de Ética do Hospital de Braga. O quadro teórico articulado a Thompson (2011), e outros autores que abordam a temática.

Resultados: Das respostas aos questionários emergiram 4 dimensões: papel da supervisão (vivenciada na ESE e no hospital) no desenvolvimento profissional; articulação entre os conhecimentos teóricos adquiridos na ESE e a prática hospitalar; papel da prática hospitalar na promoção do conhecimento profissional e na resolução de problemas; saber construído em estágio clínico e preparação para atuar diante da prática hospitalar. As perguntas abertas e as entrevistas forneceram as percepções dos estudantes sobre as dificuldades, dilemas e aprendizagens ganhos em ensino clínico hospitalar. Nas dificuldades, sobressaem o contexto de teoria e prática na escola/hospital, a gestão do tempo de estágio, e a forma como cada um encara os procedimentos, falta de preparação e receios. As aprendizagens destacam a possibilidade de chegar/estar na prática, o crescimento pessoal, conhecimentos e inter-relação incluindo os doentes. Nos relatos surgiram outras situações, como o lidar com a morte, no hospital, e potencialidades, como a descoberta das capacidades individuais, a serviço de si mesmos, e em prol do cuidar em enfermagem.

Conclusões: As recomendações precisam ser reconhecidas para objetivar a mudança, e apoio ao que se faz, na formação inicial em enfermagem. As fragilidades são pontos positivos, pois nunca é demais reconhecê-las. O professor que se coloca no lugar do estudante, incorpora a responsabilidade que tem, pode tentar modificar a sua conduta, e não apenas culpar o estudante que não está a aprender. Os inquiridos, diante das potencialidades ou fragilidades tornam-se conscientes da trajetória percorrida, com a perceção das consequências a que estão sujeitos, e como as ausências de aprendizagem podem reverter em agravos, ou benefícios, tornando-os enfermeiros excelentes ou maus profissionais.

Palavras-chave: educação em enfermagem; estágio clínico; supervisão

Referências bibliográficas: Thompson, J. B. (2011). *Ideologia e cultura moderna: Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa* (5ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Vozes.

Vieira, F., Moreira, M. A., Barbosa, I., Paiva, M., & Fernandes, I. S. (2010). *No caleidoscópio da supervisão: Imagens da formação e da pedagogia* (2ª ed.). Mangualde, Portugal: Pedagogo.

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

** Universidade do Minho

Educação permanente no Instituto Federal Fluminense sobre infecção sexualmente transmissível

Elaine Antunes Cortez*

Lauanna Malafaia da Silva Alves**

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as causas mais comuns de doenças no mundo e podem ser consideradas um problema de saúde pública. A problemática que levou ao desenvolvimento desta investigação surgiu a partir da percepção das autoras que, em sala de aula, a quantidade de assuntos para serem retratados é grandiosa e os professores acabam não dialogando sobre assuntos íntimos com os alunos, já os servidores, muitas das vezes não sabem como lidar com a sexualidade dos adolescentes.

Objetivos: Identificar as dúvidas dos alunos do Instituto Federal Fluminense Campus Campos Guarus sobre infecção sexualmente transmissível e propor uma abordagem ou metodologia educacional mais apropriada para os mesmos; programar e realizar a educação permanente, no Instituto Federal Fluminense, tendo como ponto de partida a temática IST; elaborar uma *Fan Page* para disponibilizar oficinas de educação permanente para profissionais de saúde e educação para saúde sobre IST.

Metodologia: A pesquisa foi um estudo descritivo e exploratório, com abordagem metodológica qualitativa, pesquisa de campo, participativa, do tipo pesquisa-ação, a mesma foi submetida à comissão de ética e foi realizada em momentos distintos, primeiro com os discentes com a realização de entrevista semiestruturada e caracterização, depois com os servidores através de oficinas de educação permanente sobre IST, utilizando a metodologia ativa. Para análise de dados, foram utilizados os preceitos de Bardin e como referencial teórico Paulo Freire e Dorothea Orem.

Resultados: Dos 127 alunos convidados, 64% participaram e dos 161 servidores convidados, 11% compareceram às oficinas. Durante o processo de colheita de dados foi percebida a desenvoltura dos alunos em relação às entrevistas sobre o tema e elucidaram que uma das melhores maneiras de realizar educação para saúde na escola seria por intermédio de: palestras sobre o tema realizado pelos profissionais de saúde ou professores; grupo de apoio a familiar; e rodas de conversas com os adolescentes sobre sexualidade. A reflexão sobre as situações reais, baseadas em problemas, com os servidores nas oficinas, despertou a percepção de como é importante o diálogo e a cumplicidade e que todos nós somos responsáveis pelos nossos alunos. Após análise e colheita de dados com os alunos e servidores, emergiram 4 categorias: desconhecimento + infecção sexualmente transmissível = perigo e educação em saúde para adolescentes em ambiente escolares; educação permanente na escola; a importância da sensibilização para reconstrução de atitudes e valores profissionais.

Conclusões: Conclui-se que a educação permanente é um recurso pedagógico que poderá auxiliar nos problemas relacionados à vida dos atores envolvidos no ambiente de trabalho e que saúde também pode e deve aprender-se na escola, priorizando a criança e o adolescente, pois é uma fase propícia para mudança e aquisição de novos comportamentos. Estabelecer vínculos, compreender a vida dos adolescentes, as suas necessidades e como vivenciam a sexualidade é imprescindível para a realização de um diálogo pautado pelas suas dúvidas e inquietações. A educação para a saúde é crucial no processo de formação de comportamentos que promovam ou mantenham a boa saúde.

Palavras-chave: educação; saúde; adolescentes

Referências bibliográficas: Alves, L. M. (2015). *Educação permanente sobre infecção sexualmente transmissível no Instituto Federal Fluminense* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

Sardinha, P. L., Cuzatiz G. L., Dutra, C. T., Tavares, C. M., Dantas, C. A., & Antunes, C. E. (2013). Educação permanente, continuada em serviço: Desvendando seus conceitos. *Enfermeria Global*, 12(29), p. 324-340.

Silva, L. M., & Cortez, E. A. (2014). Continuing education on sexually transmitted infections at the fluminense federal institute. *Journal of Nursing UFPE on line*, 8(12), 4398-4401. Recuperado de <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7299>

* Universidade Federal Fluminense, materno infantil e psiquiátrico, professora adjunto

** Instituto Federal Fluminense, Núcleo de atendimento a saúde do aluno e servidor, Enfermeira

Ensino da sistematização da assistência de enfermagem na formação em nível técnico: típico ideal de docentes

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador*, Allyne Fortes Vítor**
 Marcos Antonio Ferreira Júnior***, Maria Isabel Domingues Fernandes****
 José Carlos Amado Martins*****, Viviane Euzébia Pereira Santos*****

Introdução: A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é reconhecida enquanto metodologia organizadora do trabalho da enfermagem. Todavia, apesar de ter sua obrigatoriedade no Brasil instituída pelo Conselho Federal de Enfermagem, a sua consolidação ainda é inconsistente. Nesse contexto reconhece-se que uma possibilidade de avanço para a implementação da SAE constitui o aspecto formativo da equipa de enfermagem, sobretudo dos técnicos de enfermagem, classe que costuma ser esquecida quando se aborda a SAE (Cruz & Almeida, 2010; Salvador & Santos, 2013).

Objetivos: Desvelar a tipificação de docentes sobre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem em nível técnico.

Metodologia: Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram 7 docentes do curso técnico em enfermagem de uma universidade pública do Nordeste do Brasil. A colheita de dados ocorreu em fevereiro de 2015, a partir da técnica do grupo focal. As falas foram transcritas e o conteúdo textual decorrente das entrevistas foi submetido à análise lexicográfica, com auxílio do software *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). A análise dos dados foi realizada a partir do referencial teórico de Schutz (2012). Os preceitos éticos foram atendidos.

Resultados: Participaram 7 docentes com formação mínima de mestrado, experientes no ensino técnico. Por meio da classificação hierárquica descendente, 5 classes advieram das 3 partições de conteúdo. As classes 1 e 2 denotaram por um lado experiências e possibilidades que afirmam a necessidade de inserir a SAE no nível técnico e, por outro lado, dúvidas quanto ao momento certo para este ensino. As classes 3 e 4 elucidaram os motivos-porque ensinar a SAE aos técnicos de enfermagem, ao destacar que os docentes devem enfrentar os receios em busca de alternativas para que o ensino da SAE em nível técnico se consolide, a partir da reflexão acerca do papel da universidade na mudança da prática e na superação da cisão entre o fazer e o pensar no mundo da vida da enfermagem. A classe 5 possibilitou a compreensão dos motivos-para ensinar a SAE em nível técnico, com destaque para as contribuições que o técnico de enfermagem pode efetivar ao se integrar à SAE.

Conclusões: Os docentes do curso técnico de enfermagem tipificam a importância de efetivar o ensino da SAE aos técnicos de enfermagem. Para tanto, enfatizam a necessidade de incluir tal temática na formação em nível técnico. Assim, ao mesmo tempo em que denotam dúvidas e receios em não saber como e quando efetivar o ensino da SAE aos técnicos de enfermagem, refletem acerca das possibilidades e necessidade de consolidar tal ensino.

Palavras-chave: processos de enfermagem; docentes de enfermagem; educação técnica em enfermagem; auxiliares de enfermagem; enfermagem

Referências bibliográficas: Cruz, A. M., & Almeida, M. A. (2010). Competências na formação de técnicos de enfermagem para implementar a sistematização da assistência de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 44(4), 921-927. doi: 10.1590/S0080-62342010000400009

Salvador, P. T., & Santos, V. E. (2013). Participação do técnico de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem: Revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem UERJ*, 21(esp. 2), 818-823.

Schutz, A. (2012). *Sobre fenomenologia e relações sociais*. Petrópolis, Brasil: Vozes.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq Brasil

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil, Escola de Saúde/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professora/Estudante de Doutorado [petalatuani@hotmail.com]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Professor pesquisador [marcos_nurse@hotmail.com]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Professora / Vice Coordenadora do Curso

Ensino, aprendizagem e formação em obstetrícia

Sebastião Junior Henrique Duarte*

Richardson Miranda Machado**

Introdução: A qualificação do educador é fator importante que afeta a qualidade dos alunos dos programas de obstetrícia. Educadores bem preparados propiciarão ensino de qualidade num ambiente favorável, incluindo recursos adequados, políticas e governabilidade. As competências essenciais (ICM, 2010; WHO, 2014a; WHO, 2014b) subsidiam a educação continuada de professores e são referenciais para métodos de ensino inovadores, por pessoal qualificado (Duarte & Mamede, 2012) e fornecem base sólida à melhoria significativa na qualidade dos cuidados voltados às gestantes e recém-nascidos.

Objetivos: Analisar documentos oficiais publicados por agências internacionais a respeito da formação em obstetrícia e propor a construção de documento que possa nortear a educação continuada de professores, visando contribuir com a atenção qualificada em obstetrícia.

Metodologia: Estudo descritivo, a partir de análise documental de referências internacionais da Organização Mundial da Saúde, Confederação Internacional de Parteiros e Conselho Internacional de Enfermeiros, período 2005 a 2015. Utilizaram-se os descritores: educação em obstetrícia e plano de estudo em obstetrícia. Incluíram-se documentos disponíveis nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Excluíram-se os que não tratavam especificamente do assunto. Colheita de dados em instrumento elaborado pelos autores. As variáveis foram: título, objetivo e recomendações. Análise temática para organizar os resultados, discutidos à luz da literatura baseada em evidências científicas.

Resultados: Foram selecionadas 5 referências, 4 no idioma Inglês e 1 em Inglês e Espanhol. Todos os documentos selecionados versam a respeito de políticas voltadas à capacitação de recursos humanos em obstetrícia, desde consenso e produções coletivas, que incluiu a colaboração de vários autores de diferentes países, a maioria deles através da cooperação técnica entre a Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-americana da Saúde, Conselho Internacional de Enfermeiros, Confederação Internacional de Parteiros (ICM) e de outras instituições políticas. Os documentos trazem o desenvolvimento de padrões globais como prioridade no fortalecimento dos serviços de enfermagem e obstetrícia; abordagem abrangente para testes de programas educacionais baseados em evidências científicas; guia para o desenvolvimento curricular; incentiva a criação de programas de educação em enfermagem e obstetrícia, que satisfaça as expectativas e as necessidades nacionais, regionais e sociais; estabelece parâmetros para a melhoria contínua da qualidade e do progresso da educação em enfermagem e obstetrícia.

Conclusões: A análise dos documentos oficiais relativos à formação em obstetrícia identificou que a qualificação de educadores/professores é um componente a ser incorporado nas políticas educacionais. A educação continuada deve ser estratégia das instituições que oferecem cursos de formação profissional, para melhorar a qualidade daqueles que ensinam. Embora o objeto do estudo seja a obstetrícia, todas as áreas do conhecimento carecem de oportunidade à (re)qualificação e atuação baseada em princípios científicos atualizados. Recomenda-se o uso de documentos oficiais na tomada de decisões, avaliação, redesenho e desenvolvimento de orientações em obstetrícia como um elemento essencial na atenção qualificada em saúde.

Palavras-chave: educação baseada em competências; obstetrícia; saúde da mulher

Referências bibliográficas: Duarte, S. J., & Mamede, M. V. (2012). Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: Ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. *Enfermagem em Foco*, 3(2), 75-80.

International Confederation of Midwives (ICM). (2010). *Global standards of midwifery education 2010: Amended 2013*. Recuperado de http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Standards%20Guidelines_ammended2013.pdf

World Health Organization (WHO). (2014a). *Midwifery educator core competencies adaptation tool*. Recuperado de http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/midwifery_educator_core_compt_adapt_tool.pdf?ua

World Health Organization (WHO). (2014b). *Midwifery educator core competencies*. Recuperado de http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/midwifery_educator_core_competencies.pdf?ua=1

Entidade(s) Financiadora(s): Estudo financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

* Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Enfermagem, Professor

** Universidade Federal de São João Del Rei, Enfermagem, Professor

Estratégias de ensino-aprendizagem do raciocínio clínico em enfermagem

Raul de Paiva Santos*

Amanda Ribeiro de Souza

Geovana Mesquita Silva

Paula Faria Dias**, Maria Angélica Mendes***

Introdução: Raciocínio clínico (RC) é uma expressão usada para designar processos mentais envolvidos na assistência à pessoa, família ou grupo (Cerullo & Cruz, 2010). Refere-se aos processos pelos quais o enfermeiro promove julgamentos clínicos, incluindo geração de hipóteses e alternativas de diagnósticos de enfermagem, intervenções e a eleição daquelas mais acuradas (Tanner, 2006). Assim, RC assume importância na formação do enfermeiro e o docente de enfermagem deve auxiliar o futuro profissional a se tornar competente na tomada de decisão (Campbell, 2008).

Objetivos: Integrar o conhecimento produzido sobre estratégias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento do raciocínio clínico na graduação de enfermagem.

Metodologia: Realizou-se revisão integrativa da literatura (Whittemore & Knaf, 2005), fundamentada na pergunta de pesquisa: Quais as estratégias ou técnicas de ensino os docentes de graduação em enfermagem têm lançado mão para o desenvolvimento de habilidades do raciocínio clínico no discente? A exploração teórica resultou em 38 estudos, por meio de pesquisa sistemática nas bases de dados: *Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS)*; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*; *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL)* e *Research Service of the National Library of Medicine (PubMed)*.

Resultados: Da análise crítica dos estudos emergiram 3 categorias empíricas que traduzem o desenvolvimento de estratégias de ensino aprendizagem junto ao graduando de enfermagem. Materiais teóricos permitiram explicar barreiras e condições favoráveis ao desenvolvimento do RC. Condições intervenientes no raciocínio clínico destacam elementos que influenciam de forma favorável na aquisição do RC. Já, aspectos emocionais e sentimentos negativos como a frustração, ansiedade e sentimento de impotência podem atuar como obstáculos ao desenvolvimento do RC. Metodologias diversas são empregadas por docentes no intuito de estimular o desenvolvimento do raciocínio clínico no discente. As estratégias identificadas têm importância no ensino, tendo em vista as suas características específicas de potencialidades e limitações; como por exemplo, sendo mais adequada a um público específico. Assim as estratégias identificadas foram: aprendizagem baseada em conceito, aprendizagem autodirigida, guia de reflexão, debriefing, rubrica, resolução de problemas, simulação clínica, trabalho em equipa, aprendizagem cooperativa, estudo clínico, vinheta, informática e web interativa, aprendizagem móvel, aprendizagem multimodal e, aprendizagem em redes.

Conclusões: Foram identificadas distintas estratégias de ensino aprendizagem do raciocínio clínico, direcionadas à graduação em enfermagem, o que assinala o interesse e a mobilização dos educadores em analisar, avaliar e distinguir a estratégia mais profícua para ensinar a pensar aquele que será um futuro enfermeiro. Tal revisão também pode oferecer estrutura para possível capacitação docente, uma vez que apresenta de forma sistemática estratégias de ensino aprendizagem para o desenvolvimento do raciocínio clínico, suas potencialidades e limitações, proporcionando clareza e agilidade no momento de seleção da estratégia metodológica que mais se adequa ao aluno e à estrutura da instituição de ensino.

Palavras-chave: tomada de decisão; materiais de ensino; educação; enfermagem; bacharelado de enfermagem

Referências bibliográficas: Campbell, E. T. (2008). Gaining insight into student nurses' clinical decision-making process. *Aquichán*, 8(1), 19-32.

Cerullo, J. A., & Cruz, D. A. (2010). Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 1-6. doi: 10.1590/S0104-11692010000100019

Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.

Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

* Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Bolsista de Apoio Técnico

** Universidade Federal de Alfenas

*** Universidade Federal de Alfenas - MG, Escola de Enfermagem, Professora de terceiro grau [mawtws@gmail.com]

Estudo bibliométrico em produção científica de artigos referentes ao cancro da cavidade oral e reabilitação

Marta Regina Chaves Camilo Fernandes*
Ivoneide Ribeiro Costa**

Introdução: A neoplasia maligna constitui um problema de saúde pública mundial, dada a sua magnitude epidemiológica, social e económica. Em decorrência da importância atribuída à estimativa de cancro, é possível que investigadores, de diversas áreas do conhecimento, tenham voltado suas investigações para focalizar novos procedimentos de cuidar de pessoas, visando a reabilitação de indivíduos acometidos pelo cancro da cavidade oral. Assim, a síntese destas pesquisas, através de um estudo bibliométrico, poderá beneficiar os profissionais da assistência neste campo.

Objetivos: Analisar indicadores bibliométricos de artigos sobre a temática cancro de cavidade oral e reabilitação, publicada entre os anos de 1990 e 2015 em base de dados, bem como testar se os resultados obtidos estão alinhados às Leis de Bradford e Zipf.

Metodologia: Trata-se de um estudo bibliométrico, com abordagem quantitativa, fundamentada nas Leis de Zipf e Bradford. Foi realizada análise de artigos publicados em periódicos indexados na base de dados da Scopus em 15 de dezembro de 2015, utilizando os metabuscadores [Oral cancer] e [Rehabilitation]. Os dados foram tratados à luz da estatística simples e recorte temporal entre 1992 e 2013.

Resultados: Foram identificadas 718 palavras. A palavra *the* ocorreu 127 vezes, a maior ocorrência, entretanto, a palavra de poder semântico que mais ocorreu foi *patients* com 39 ocorrências. Ocorreram 501 palavras uma única vez. A 1ª lei de Zipf ($RxF=C$) apresentou uma constante (C). A 2ª Lei de Zipf identificou que os dados empíricos não estão em linha com a referida Lei. As palavras de frequência 2, 3, 4, e 5 com ocorrências sucessivas de 135, 56, 22 e 16 deveriam estar de acordo com a Lei, 167, 83, 50 e 33 sucessivamente. Bradford foi aplicada considerando a recuperação de 10 artigos, distribuídos igualmente em 10 periódicos, facto que dificulta e coloca fora de linha os resultados empíricos com os resultados teóricos. Os resultados teóricos determinam que na zona 1 (zona de restrição) deveria conter 3 artigos em 3 periódicos. Enquanto a zona 2, 9 periódicos contendo 3 artigos, e a última zona (dispersão) deveria totalizar 27 periódicos com 4 artigos.

Conclusões: O estudo demonstrou que a produção sobre reabilitação oral após cancro bucal é discreta na Enfermagem. Dos 10 artigos e periódicos, destacam-se a América do Norte e Europa. O Scimago Journal & Country Rank (SJR) evidencia a distância dos periódicos de alto impacto. Destacam-se os periódicos *Journal of Palliative Medicine* (SJR 1,422) e *Journal of Pain and Symptom Management* (SJR 1,296). Após 10 anos da primeira publicação (1992), o tema ainda não alcançou a sua maturidade, mas não está obsoleto. *Patients* foi mais utilizada e determina a Lei do menor esforço. Outras pesquisas com a mesma abordagem e temática precisam ser replicadas utilizando-se outros metabuscadores.

Palavras-chave: oral cancer; rehabilitation

Referências bibliográficas: International Agency for Research on Cancer. (2011). *Section of cancer information*. Recuperado de <https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/breport/breport1011/7SectionOfCancerInformation.pdf>

Macedo, M., Botelho, L. L., Duarte, M. A., & Fialho, F. A. (2010). Revisão bibliométrica sobre a produção científica em aprendizagem gerencial. *Gestão e Sociedade*, 4(8), 619-639. doi: 10.21171/ges.v4i8.999

Nemotto, R. P., Victorino, A. A., Pessoa, G. B., Cunha, L. L., Silva, J. Á., Kanda, J. L., & Matos, L. L. (2015). Oral cancer preventive campaigns: Are we reaching the real target? *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 81(1), 44-49. doi: 10.1016/j.bjorl.2014.03.002

Oliveira, J. M., Pinto, L. O., Lima, N. G., & Almeida, G. C. (2013). Percepção dos académicos sobre o câncer de boca. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 59(2), 211-218.

* Universidade de Pernambuco, Pós-Graduação Mestrado/Doutorado, Mestranda [fernandes.mart@hotmail.com]

** Universidade de Pernambuco - UPE, Depto. de Enf. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Mestranda

Formação do enfermeiro: políticas públicas na atenção oncológica

Andresa Mendonça de Oliveira*

Kátia Stancato**

Eliete Maria Silva***

Introdução: Quando uma política é estabelecida, significa que o problema foi reconhecido pelo Estado e tornou-se questão socialmente relevante. Por meio da política o Estado busca garantir os interesses predominantes na sociedade (Azevedo, 1997). No Brasil, diante da magnitude do cancro, o seu controlo vem sendo uma das prioridades (Ministério da saúde, 2011). Sendo indispensável que trabalhadores e profissionais sejam capazes de articular políticas públicas em suas práticas, para serem agentes de transformação nas melhorias necessárias na formação e no cuidado.

Objetivos: Refletir teoricamente sobre o impacto das políticas públicas na atenção oncológica, com destaque para a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, e as articulações na formação do enfermeiro e na prática profissional.

Metodologia: Relatar a reflexão teórica construída durante a disciplina Planejamento Educacional e Gestão realizada na faculdade de educação de uma universidade do interior paulista no Brasil. Os questionamentos que auxiliaram a reflexão foram: O ensino das políticas públicas na formação do enfermeiro contribui na qualidade da formação e da prática? Como o entendimento da política pública na atenção oncológica, com destaque para a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, pode contribuir para a formação e para a prática de qualidade?

Resultados: Os trabalhadores possuem um papel essencial na efetivação de políticas. Porém, para que algo seja implementado, é necessário que os princípios estabelecidos nas políticas em questão façam sentido na formação e nas práticas profissionais. É neste contexto que o facto de o enfermeiro ter adquirido conhecimentos sobre as políticas públicas, no intuito de despertar o pensamento crítico, favoreceria a sua implementação e conseqüentemente melhoraria as práticas e qualidade do cuidado. Um dos eixos fundamentais a serem trabalhados para uma melhor qualificação da formação e das práticas na enfermagem na atenção oncológica é sobre as políticas públicas. O ensino que seja reflexivo sobre o estabelecimento de políticas públicas, quanto aos seus princípios e diretrizes, pode contribuir para melhoria da formação e das práticas.

Conclusões: O ensino reflexivo sobre as políticas na formação do enfermeiro contribui para melhorias na sua prática, assim como, práticas reflexivas e melhor qualificadas certamente impactam positivamente na formação profissional. A formação reflexiva que proporcione a compreensão do estabelecimento de políticas, as suas diretrizes e os seus princípios, são importantes norteadores para a qualidade do cuidado. O desenvolvimento de políticas públicas com ênfase nas demandas da população pressupõe articulação teórica e prática e transformações sociais.

Palavras-chave: educação superior; educação em enfermagem; políticas públicas de saúde; prática profissional; enfermagem oncológica

Referências bibliográficas: Azevedo, J. M. (1997). *A educação como política pública*. Campinas, Brasil: Autores Associados Editora.

Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer. (2011). *ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor.

* Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Enf. Doutoranda

** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem

*** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

Importancia del inglés en la formación de grado en enfermería

Julia Peral Martínez*

Consuelo López Fernández**

Juan Manuel Picardo García***, María José Abellán Hervás****

María Del Mar Gomez Sanchez*****

Introducción: El nuevo perfil competencial de los profesionales de la enfermería en España, el desarrollo científico-sanitario, la libre circulación de profesionales en Europa y la creciente diversidad socio-cultural en nuestra sociedad, exige a las enfermeras y enfermeros expresarse en inglés. Habitualmente las estrategias orientadas a desarrollar competencia para manejo del inglés han consistido en la oferta de asignaturas específicas. Aunque la competencia en idiomas se incluye en la titulación y está justificada, se desconoce el punto de vista de los estudiantes.

Objetivos: El estudio que se presenta se dirige a explorar la opinión de estudiantes de enfermería sobre la necesidad de formación en lengua inglesa y el valor de la misma para su desempeño profesional así como su formación futuras. Describe el punto de vista de los alumnos sobre su formación en lengua inglesa y examina las relaciones entre sus pensamientos y la oferta formativa ofrecida desde la universidad.

Metodología: Empleamos un diseño descriptivo y exploratorio. Recogimos y analizamos los datos ofrecidos por 176 estudiantes de tercer curso de grado en enfermería matriculados en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Cádiz. Debido a la inexistencia de instrumentos ajustados al objetivo de nuestro proyecto construimos un cuestionario específico, constituido por variables demográficas, y otras dirigidas a conocer: nivel de inglés acreditado, necesidades formativas sentidas, valor del inglés para la práctica, utilidad del inglés a nivel personal, y la oferta formativa en lengua inglesa en estudios de grado.

Resultados: De los 176 estudiantes que constituyeron la muestra, 142 (80,7%), fueron mujeres y 34 (19,3%) hombres. La edad osciló entre los 19 y 49 años, siendo la moda 22. Únicamente 24 (13,6%) estudiantes disponen de acreditación, de los cuales 8 la obtuvo antes de iniciar su formación universitaria. La mayoría (97,7%) recurre a una fuente externa a la Universidad para acreditarse. Un 78,9% considera el inglés de especial utilidad si se desea trabajar o formarse en el extranjero. Un 59,9% considera que su nivel de inglés actual es insuficiente para el desempeño profesional. Mayoritariamente consideran inadecuado que se exija acreditación en lengua inglesa previa a la obtención del título. El 54,4% encuentra dificultades para conciliar su necesidad formativa en lengua inglesa con el resto de actividades académicas. Aunque estudiar inglés les resulta difícil a la mitad de los participantes, tan solo el 18,2% preferiría estudiar un idioma diferente. Para el 64,8%, hablar inglés le resulta positivo.

Conclusiones: Los participantes conceden gran valor el uso del inglés en todos los ámbitos de la práctica profesional enfermera, considerándolo más útil en la vertiente científica-investigadora. Valoran la competencia en el uso de la lengua inglesa especialmente importante para trabajar en el extranjero. Opinan que dominar el inglés les va permitir mejores oportunidades profesionales y se perciben con nivel deficiente. Consideran inadecuada la oferta formativa ofrecida en el grado. Entienden que los recursos ofrecidos por la Universidad son insuficientes para obtener la acreditación exigida en una competencia especialmente importante. Piensan que actualmente tiene un nivel insuficiente para su futuro desempeño profesional.

Palabras Claves: docencia; estudiantes de enfermería; inglés

Referencias bibliográficas: Camacho-Bejarano, R., Barquero-González, A., Mariscal-Crespo, M. I., & Merino-Navarro, D. (2013). El inglés en el grado de enfermería: Una asignatura pendiente. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 641-648. doi: 10.1590/S0104-11692013000200023

Crawford, T., & Candlin, S. (2013). A literature review of the language needs of nursing students who have English as a second/other language and the effectiveness of english language support programmes. *Nursing Education Practice*, 13(3), 181-185. doi: 10.1016/j.nepr.2012.09.008

Orellana Yañez, A., & Paravic Kljin, T. (2007). Enfermería basada en evidencia: Barreras y estrategias para su implementación. *Ciencia y Enfermería*, 13(1), 17-24. doi: 10.4067/S0717-95532007000100003

* Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Estudiante Máster [julitaperal@gmail.com]

** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Colaboradora

*** Universidad de Cádiz, Psicología, Profesor Sustituto Interino

**** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Titular Universidad

***** [mariadelmal10@gmail.com]

Insucesso em ensino clínico em enfermagem: perceção dos estudantes

Dulce Gaspar Cabete*

Tiago Filipe Rodrigues do Nascimento**

Diana Isabel Simões de Sousa***

Helga Marília da Silva Rafael****

Introdução: O insucesso académico em contexto de ensino clínico (EC) no curso de licenciatura em enfermagem é um fenómeno complexo e multifatorial que tem registado um interesse crescente junto dos investigadores. Apesar deste interesse, não existe evidência consistente acerca de fatores preditores do (in)sucesso académico, nem investigação disponível que se centre no estudo das estratégias promotoras do sucesso em ensino clínico em enfermagem. Em Portugal não existem dados estatísticos acerca do fenómeno.

Objetivos: Explorar a perceção dos estudantes de enfermagem acerca dos fatores influenciadores do insucesso em EC.

Metodologia: Estudo longitudinal de caráter exploratório. Acompanhámos, durante 12 semanas, um grupo de 15 estudantes do curso de licenciatura em enfermagem que, após terem vivenciado uma experiência de insucesso, realizaram o último ensino clínico do curso em época especial. Pediu-se aos estudantes que pensassem individualmente e discutissem em grupo os fatores que contribuíam para uma experiência de insucesso em EC. Um docente moderou a discussão do *focus group* e outro foi relator. As notas do relator foram sujeitas à análise de conteúdo temático-categorial.

Resultados: Os 15 participantes percecionam 4 ordens de fatores como sendo influenciadoras das experiências de insucesso no ensino clínico em enfermagem: relacionados com o estudante, relacionados com o orientador clínico, relacionados com o professor e relacionados com o contexto. Nos fatores relacionados com o estudante identificam-se as subcategorias: condição emocional, predisposição para aprender, preparação, trabalhos paralelos, características pessoais. Nos fatores relacionados com o orientador emergem as subcategorias: atitude/comunicação, sobrecarga de trabalho, expectativas e exercício do papel contrariado. São fatores relacionados com o professor: a atitude/comunicação, o nível de presença e o nível de exigência. São fatores relacionados com o contexto: desfasamento escola-contexto, ausência de integração, conflitos e expectativas do serviço.

Conclusões: Os participantes entenderam que o insucesso em EC está dependente de um conjunto de fatores que se inter-relacionam e se influenciam. É necessário um maior investimento em termos de investigação para que seja possível identificar os fatores preditivos do insucesso e, assim, definir e implementar intervenções precoces conducentes ao sucesso académico.

Palavras-chave: estudantes enfermagem; sucesso académico; insucesso académico; ensino clínico

Referências bibliográficas: Bullone, G., Predan, S., Zanini, A., Farneti, F., Quattrin, R., & Brusaferrò, S. (2010). Predictors of nursing student success in an Italian school of nursing. *Igiene e sanità pubblica*, 67(2), 137-147.

Dante, A., Petrucci, C., & Lancia, L. (2013). European nursing students' academic success or failure: A post-Bologna Declaration systematic review. *Nurse Education Today*, 33(1), 46-52. doi: 10.1016/j.nedt.2012.10.001

Lahtinen, P., Leino-Kilpi, H., & Salminen, L. (2014). Nursing education in the European higher education area: Variations in implementation. *Nurse Education Today*, 34(6), 1040-1047. doi: 10.1016/j.nedt.2013.09.011

Lancia, L., Petrucci, C., Giorgi, F., Dante, A., & Cifone, M. G. (2013). Academic success or failure in nursing students: Results of a retrospective observational study. *Nurse Education Today*, 33(12), 1501-1505. doi: 10.1016/j.nedt.2013.05.001

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Professora-Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Professor Assistente Convitado [tnascimento@campus.esel.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Professora

**** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, docente [hrafael@esel.pt]

Inteligência emocional dos estudantes de enfermagem

Daniel Ricardo Simões de Carvalho*

Catarina Cardoso Tomás**

Ana Isabel Fernandes Querido***

João Manuel Ferreira Gomes****, Marina Sofia Silva Cordeiro*****

Introdução: No seu processo formativo é exigido aos futuros enfermeiros que desenvolvem não só a sua inteligência cognitiva/intelectual como também a sua inteligência emocional tendo em vista a potencialização máxima das suas mais diversas competências (Adem, 2013). Um enfermeiro com elevada consciência da inteligência emocional possui maiores competências profissionais (Kooker, Shultz, & Codier, 2007). Os estudantes de enfermagem com melhores competências emocionais possuem maior capacidade empática e níveis mais baixos de stress em contexto clínico (Chan, Creedy, Chua, & Lim, 2011).

Objetivos: Pretendeu-se com a realização deste estudo conhecer o nível de inteligência emocional dos estudantes de enfermagem de uma escola de saúde da região centro de Portugal, bem como conhecer a relação entre o nível de inteligência emocional e a idade, género e o ano de curso que os estudantes da amostra frequentam.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. A população em estudo compreendeu os estudantes do curso de licenciatura em enfermagem de uma escola superior de saúde na região centro de Portugal, tendo a amostra sido selecionada por um método de amostragem não probabilístico de conveniência. Os dados foram colhidos através de um questionário de autopreenchimento, constituído por questões sociodemográficas e pela versão portuguesa da Escala de Inteligência Emocional. A análise dos dados foi feita recorrendo a testes estatísticos paramétricos. Todos os princípios éticos inerentes ao estudo foram respeitados.

Resultados: Participaram no estudo 376 estudantes, a frequentar os 4 anos do curso de licenciatura em enfermagem, maioritariamente do sexo feminino (78,7%) com idades compreendidas entre os 17 e 53 anos (MD=21,54, DP=4,601). Os estudantes revelaram uma boa inteligência emocional (MD=3,64; DP=0,409) sendo a subescala avaliações das emoções dos outros a que apresentou maior score (MD=3,87; DP=0,492) em contraponto com a subescala regulação das emoções (MD = 3,32; DP = 0,704), que apresentou os valores menores. O sexo feminino apresenta maior nível de capacidade de avaliação das emoções dos outros ($p=0,017$), não havendo diferenças nas outras subescalas da inteligência emocional e no seu valor total. Foram encontradas correlações positivas entre a idade e as subescalas avaliação das próprias emoções ($r=0,123$; $p=0,020$) e uso das emoções ($r=0,117$; $p=0,027$). Os níveis de inteligência emocional são superiores nos estudantes a frequentar o último ano do curso, nomeadamente na subescala avaliação das próprias emoções ($p=0,001$) e no valor total do conceito ($p=0,028$).

Conclusões: Os resultados do estudo demonstram que os estudantes de enfermagem possuem uma boa inteligência emocional para lidar com as suas emoções e conseguirem estabelecer relações empáticas com quem cuidam. Estudantes do sexo feminino apresentam maior capacidade de avaliação das emoções dos outros, enquanto estudantes mais velhos são capazes de avaliar e usar as suas próprias emoções de forma mais eficaz. Existe ainda uma melhoria ao longo do curso da capacidade de avaliar as próprias emoções e no valor total de inteligência emocional, que se revela essencial na prestação de cuidados de enfermagem humanizados no decorrer da prática clínica.

Palavras-chave: inteligência emocional; emoções; educação em enfermagem

Referências bibliográficas: Adem, E. (2013). *Inteligência emocional nos enfermeiros* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal.

Chan, M. F., Creedy, D. K., Chua, T. L., & Lim, C. C. (2011). Exploring the psychological health related profile of nursing students in Singapore: A cluster analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23-24), 3555-3560. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03807.x

Kooker, B. M., Shultz, J., & Codier, E. (2007). Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. *Journal of Professional Nursing*, 23(1), 30-36. doi: 10.1016/j.profnurs.2006.12.004

* Centro Hospitalar de Leiria, Psiquiatria e Saúde Mental, Enfermeiro [drscarvalho@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Leiria, Enfermagem, Assistente 2.º Triénio [caterina.cardosot@gmail.com]

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

**** Centro Hospitalar de Leiria

***** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Enfermagem, Assistente Convocado [marinascordeiro@gmail.com]

Inteligência emocional e o estigma em saúde mental nos estudantes de enfermagem

Daniel Ricardo Simões de Carvalho*

Ana Isabel Fernandes Querido**, Catarina Cardoso Tomás***

Marina Sofia Silva Cordeiro****, João Manuel Ferreira Gomes*****

Introdução: Os enfermeiros necessitam de ter uma boa inteligência emocional para o seu desempenho, por forma a serem capazes de interpretar e gerir as suas próprias emoções e as emoções dos outros, permitindo assim desenvolver uma comunicação e uma relação mais eficaz com quem cuidam (Adem, 2013). Isto permite prestar uma maior atenção ao utente, participar das emoções que ocorrem entre eles e proporciona uma atitude mais positiva para com os doentes (Carmona-Navarro & Pichardo-Martínez, 2012; Freshwater & Stickley, 2004).

Objetivos: Com a realização deste estudo pretendeu-se conhecer os níveis de estigma em saúde mental e de inteligência emocional da amostra. Foi também objetivo conhecer a relação existente entre inteligência e o estigma em saúde mental numa população de estudantes de enfermagem de uma escola superior de saúde da região centro de Portugal.

Metodologia: O estudo realizado é de caráter quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. A amostra selecionada por um método de amostragem não probabilístico de conveniência compreendeu 376 estudantes do curso de licenciatura em enfermagem de uma escola superior de saúde num distrito central de Portugal. Os dados foram colhidos por um questionário autopreenchido, constituído por questões sociodemográficas, e pelas versões portuguesas da Escala de Inteligência Emocional e Questionário de Atribuição-27. Foram respeitados todos os princípios éticos inerentes ao processo de investigação, tendo os resultados sido obtidos com recurso a testes estatísticos paramétricos.

Resultados: A amostra obtida com o estudo realizado é constituída por 376 estudantes de enfermagem, de ambos os sexos (78,7% do sexo feminino) com uma média de 21,5 anos (DP=4,60) representativa dos 4 anos do curso. Os elementos da amostra possuíam uma boa inteligência emocional (MD=3,64; DP=0,409), sendo maior na Avaliações das Emoções dos Outros (MD=3,87; DP=0,492) e menor na Regulação das Emoções (MD=3,32; DP=0,704). O estigma em saúde mental é médio (MD=4,25; DP=0,726), sendo maior na ajuda (MD=6,63, DP=1,984) e menor na irritação (MD=2,82, DP=1,246). Não se verificou relação entre inteligência emocional e estigma em saúde mental nos seus valores totais. Correlação negativa foi encontrada entre a Avaliação das Próprias Emoções e as dimensões Pena ($r=-0,131$; $p=0,011$) e Coação ($r=-0,118$; $p=0,022$) do estigma em saúde mental. Foi também encontrada correlação negativa entre as dimensões Evitamento ($r=-0,139$; $p=0,007$) e Ajuda ($r=-0,166$; $p=0,001$) do estigma em saúde mental e a capacidade de avaliação das emoções dos outros.

Conclusões: Apesar de os estudantes de enfermagem da amostra apresentarem níveis satisfatórios de inteligência emocional e níveis médios de estigma em saúde mental, os conceitos parecem estar negativamente correlacionados nalguns dos seus fatores. Surge aqui a evidência de necessidade de inclusão de formação teórica e prática de regulação e avaliação emocional, nomeadamente no contacto com o doente mental, como forma de capacitar os estudantes de enfermagem a utilizar a sua inteligência emocional na relação terapêutica com o doente mental, proporcionando uma atitude mais positiva perante os utentes e reduzindo o seu estigma em saúde mental.

Palavras-chave: inteligência emocional; estigma social; educação em enfermagem; emoções

Referências bibliográficas: Adem, E. (2013). *Inteligência emocional nos enfermeiros* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal.

Carmona-Navarro, M., & Pichardo-Martínez, M. (2012). Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: Influência da inteligência emocional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(6), 1-8. doi: 10.1590/S0104-11692012000600019

Freshwater, D., & Stickley, T. (2004). The heart of the art: Emotional intelligence in nurse education. *Nurse Inquiry*, 11(2), 91-98. doi: 10.1111/j.1440-1800.2004.00198.x

* Centro Hospitalar de Leiria, Psiquiatria e Saúde Mental, Enfermeiro [drscarvalho@gmail.com]

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

*** Escola Superior de Saúde de Leiria, Enfermagem, Assistente 2.º Triénio [caterina.cardosot@gmail.com]

**** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Enfermagem, Assistente Convocado [marinascordeiro@gmail.com]

***** Centro Hospitalar de Leiria, Pneumologia, Enfermeiro com funções de Chefia

La rúbrica, como instrumento de evaluación en la adquisición de la competencia *trabajo en equipo* en estudiantes universitarios de ciencias de la salud

Ana M^a Fernandez-Araque*, Manuel Frutos Martín**,
Sandra García Lázaro***, José María Jiménez Pérez****

Introducción: La competencia transversal *trabajo en equipo* en el ámbito académico y profesional requiere adquirir capacidades esenciales como, creatividad, respeto al trabajo en equipo, gestión, escucha y responsabilidad, entre otras. La importancia de esta competencia se evidencia en las recomendaciones del Parlamento Europeo sobre competencias clave para el aprendizaje permanente universitario. Como herramienta para alcanzar, y a la vez, evaluar esta competencia utilizamos la rúbrica electrónica, formando parte del proceso de mejora de la calidad del docente y de la docencia.

Objetivos: Diseñar e implantar la E-rúbrica, como instrumento de evaluación formativo en la adquisición de la competencia trabajo en equipo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en 10 asignaturas. Analizar la autoevaluación y coevaluación intra-grupal que los estudiantes hacen sobre el proceso de elaboración del trabajo y la preparación para su exposición. Analizar la satisfacción con el uso de la E-rúbrica para la adquisición de esta competencia.

Metodología: Este estudio se ha llevado a cabo en 3 titulaciones de ciencias de la salud pertenecientes a la Universidad de Valladolid. En dos facultades de enfermería y en una de fisioterapia. Se aplica en un total de 10 asignaturas del curso académico 2015/2016. La elaboración e implantación de la rúbrica electrónica se ha realizado creando dos grupos focales, 1 con 10 alumnos y otro con 5 profesores. Las herramientas informáticas utilizadas han sido la videoconferencia, la Plataforma Virtual de la UVa, formularios de Google drive, Excel y SPSS 23.

Resultados: El primer objetivo ha concluido con la creación de la E-rúbrica constituida por 2 subdimensiones: evaluar el proceso de trabajo en equipo y evaluar la preparación de la exposición oral. Cada subdimensión con criterios que ayudan al estudiante a poder definir lo que se espera de él en un trabajo grupal. La valoración de cada criterio va desde el 1 *no aceptable* al 4 *ejemplar*. Tras finalizar el trabajo grupal solicitado en cada una de las asignaturas del primer cuatrimestre, se les ha subido a la plataforma virtual la E-rúbrica para que se autoevaluándose y evalúen a sus compañeros de grupo. También se les ha enviado el cuestionario de satisfacción con el uso de esta herramienta para adquirir la competencia de trabajo en equipo. Hasta este momento han participado un total de 240 alumnos de las 5 asignaturas del primer cuatrimestre, un 67,9% alumnas y un 32,1% alumnos.

Conclusiones: La implementación de la rúbrica electrónica, como instrumento de ayuda y evaluación para adquirir la competencia del trabajo en equipo, permite concretar y consensuar los criterios de evaluación para los trabajos grupales. Fomentando la implicación de los alumnos en las dinámicas de trabajo y su responsabilidad ante el aprendizaje. Estudiantes y profesores que han participado en el estudio muestran su gran utilidad para el aprendizaje y la formación, como parte del proceso de mejora de la calidad del docente y de la docencia. Como recomendación práctica docente sugerimos su implementación en guías docentes universitarias de asignaturas que tienen trabajos grupales.

Palabras Claves: competencia profesional; evaluación educacional; rúbrica; trabajo grupal; educación; estudiantes área de salud

Referencias bibliográficas: Del Pozo, J. A. (2012). *Competencias profesionales. Herramientas de evaluación: El portafolios, la rúbrica y las pruebas situacionales*. Madrid, España: Narcea.

Hamodi, C., Fernández, A., & Larena R. (2015). *Buscando la justicia en la calificación de los trabajos grupales: Textos del 1º congreso nacional del profesorado de formación y orientación laboral*. Valencia, España: Generalitat Valenciana.

Sáez Pérez, M. P., Frechilla Alonso, M. A., & Rodríguez Esteban, A. (2015). La rúbrica: Metodología evaluativa-formativa en el grado en edificación. *Experiencia interuniversitaria*, 31 (nº esp. 4), 846–867.

Shipman, D., Roa, M., Hooten, J., & Wang, Z. J. (2012). Using the analytic rubric as an evaluation tool in nursing education: The positive and the negative. *Nurse Education Today*, 32(3), 246-249. doi: 10.1016/j.nedt.2011.04.007

Entidad(es) financiadoras: Vicerrectorado de Ordenación Académica e Innovación Docente. Universidad de Valladolid. Proyecto de innovación docente 2015/2016.

* Universidad de Valladolid, Enfermería, Decana y profesora

** Facultad de Enfermería de Valladolid, Enfermería, Director de Departamento

*** Facultad de Fisioterapia, Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología y Fisioterapia, Profesora Asociada

**** Facultad de Valladolid, Enfermería, Profesora Asociado

Laboratório relacional de enfermagem: projeto pedagógico, dialógico e crítico

Custódio Sérgio Cunha Soares*

Ana Carla Seabra Torres Pires**

Maria Margarida da Silva Vieira Ferreira***

Introdução: O desenvolvimento de competências relacionais é um processo complexo e exigente. No âmbito da introdução de novas estratégias de ensino-aprendizagem no curso de licenciatura em enfermagem (CLE) desenvolveu-se o *laboratório relacional de enfermagem*, que faz recurso à língua gestual, arte dramática e análise das emoções através das expressões faciais para o desenvolvimento de competências relacionais. Com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian, está em curso uma investigação ação com os estudantes do primeiro ano do curso de licenciatura em enfermagem.

Objetivos: Colaborar no desenvolvimento de competências relacionais dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem através da ação pedagógica ativa centrada na comunicação instrumental e interacionista. Desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem inovadoras, baseadas em arte dramática, língua gestual e análise de expressões faciais de emoções, para o desenvolvimento de competências relacionais dos estudantes. O projeto visa analisar o impacto das estratégias com recurso à auto e heteroavaliação das performances através da autoscopia.

Metodologia: Metodologia de investigação-ação. A melhoria das práticas mediante mudança e aprendizagem partindo das consequências em espiral: planificação, ação, observação e reflexão. Os atores: 42 estudantes do 1º ano do CLE. Sessões de autoscopia como forma de perceber o estágio dos estudantes no âmbito das competências relacionais. Recurso a grupo de controlo constituído por estudantes do 2º ano. Análise descritiva e de conteúdo das autoscopias e seguintes instrumentos: Inventário Relações Interpessoais; Termómetros Emocionais; Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9), Questionário de Assertividade; e a Escala de Auto-Eficácia Geral Percebida.

Resultados: Após o estabelecimento do projeto iniciou-se a consulta aos regentes de 8 unidades curriculares para contribuírem com horas alocadas ao desenvolvimento de competências relacionais que foram no total 75. Esta informação foi acompanhada dos conteúdos, objetivos, estratégias e avaliação utilizada. Constituiu-se um organizador da unidade curricular que se denominou de IRE. Os estudantes assinaram uma carta de compromisso para defesa dos princípios éticos da investigação. As primeiras autoscopias foram analisadas à luz de uma grelha pré-definida. Existem diferenças entre as autoscopias dos estudantes do grupo de controlo e dos que iniciaram o primeiro ano do curso. Efetivaram-se ainda atividades de enquadramento conceitual e de procura de outras experiências do género, nomeadamente com visita à Metropolitan Manchester University, nosso parceiro. Os primeiros resultados apontam para forte adesão dos estudantes com uma baixa da taxa de absentismo às sessões letivas ao contrário do que ocorreu em anos anteriores nas unidades curriculares apesar de saberem da não obrigatoriedade.

Conclusões: No palco do trabalho do futuro profissional encontram-se encenações reais que exigem concentração, memorização de texto, emoção, expressão corporal, linguagem clara, todas elas sustentadas por um adequado conhecimento científico. Tratando-se de desenvolvimento de competências que, de acordo com Abreu (2001), não são inatas nem estáticas, mas com forte cunho pessoal e que progredem no decurso de experiências ocorridas no período formativo, no confronto com o outro e consigo próprio, é expectável que o estudante adquira e desenvolva, não só competências técnico-científicas mas também competências relacionais e, tal como as demais, as desenvolva e exercite, dominando-as com destreza.

Palavras-chave: competências relacionais e comunicacionais; língua gestual; análise de emoções faciais; arte dramática

Referências bibliográficas: Abreu, W. (2001). *Identidade, formação e trabalho: Das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros (estudos multicasos)*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Adler, S. (2010). *Técnica de representação teatral*. Rio de Janeiro, Brasil: Civilização Brasileira.

Afonso, C. (2007). *Reflexões sobre a surdez: A problemática específica da surdez: A educação de surdos*. Vila Nova de Gaia, Portugal: Edições Gailivro.

Freitas-Magalhães, A. (2007). *A psicologia das emoções: O fascínio do rosto humano*. Porto, Portugal: Edições Universidade Fernando Pessoa.

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação Calouste Gulbenkian

* Ordem dos Enfermeiros, Estrutura de Idoneidades, Perito [labelrelacionalenf@esenfcvpoa.eu]

** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora Adjunta Convidada

*** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora Coordenadora

Metodologias de ensino no desenvolvimento de competências em ensino clínico

Amélia Maria da Fonseca Simões Figueiredo*

Zaida Borges Charepe**

Teresa Rasquilho Vidal

Introdução: Numa perspetiva política e educacional os objetivos de Bolonha passam pelo aumento da competitividade do sistema europeu e pela promoção da mobilidade e empregabilidade. Este processo visa a mudança de paradigma no ensino de um modelo passivo, baseado na aquisição de conhecimentos, para um modelo baseado no desenvolvimento de competências gerais, instrumentais, interpessoais e sistémicas (Figueiredo, 2014). É no exercício desta mudança de paradigma que emerge o presente estudo, onde as metodologias de ensino constituem-se centrais (Roldão, 2009).

Objetivos: Caracterizar a tipologia do ensino clínico; identificar as tipologias de contextos de opção para o desenvolvimento de competências básicas; descrever, do ponto de vista dos estudantes, as competências adquiridas; analisar as metodologias de ensino em uso numa escola de enfermagem, durante o primeiro ensino clínico do curso de licenciatura em enfermagem.

Metodologia: Estamos perante um estudo exploratório de abordagem mista com recurso ao uso de uma grelha de observação. Este instrumento, construído para o efeito, foi elaborado por 71 estudantes inscritos no Ensino Clínico 1, tendo sido salvaguardadas as questões éticas com o preenchimento de um consentimento livre e esclarecido. Da análise documental fizemos emergir um conjunto de categorias (Bogdan & Biklen, 1994; Denzin & Lincoln, 2006) que, após a descrição das mesmas na fase de estruturação conceptual, deram lugar a um corpo analítico significativo.

Resultados: Os resultados sugerem que as metodologias de ensino, num formato de visitas de estudo sustentadas por grelhas de observação, consubstanciam uma apropriação de competências dentro das várias tipologias previstas no projeto *Timing*. As categorias ligadas às capacidades cognitivas, metodológicas e linguísticas emergem com grande relevo. Contudo, são as categorias que nos remetem para a interação social e cooperação com pares que revelam maior expressão. Essa tendência é tanto mais eficaz quanto maior for a proximidade dos atores na relação com os outros imprimindo assim lugar não só ao desenvolvimento de competências instrumentais, mas também e sobretudo a competências interpessoais possibilitando, num formato de completude, ao desenvolvimento de competências sistémicas. Nestas últimas, a compreensão, a sensibilidade e o conhecimento permitem ao estudante olhar o todo.

Conclusões: Podemos concluir que numa tipologia de ensino clínico cujas metodologias se centram num formato de visitas de estudo, são as metodologias que propiciam a relação com os outros que melhor conferem o desenvolvimento de competências, enquanto resultados preditivos da aprendizagem. Confirma-se assim que os contextos de ensino em que o sentido da ação é partilhado pelos vários atores na interação, dentro de uma temporalidade previsível, são os desempenhos mais destacados pelos sujeitos como conferentes de competências.

Palavras-chave: metodologias de ensino

Referências bibliográficas: Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto, Portugal: Porto Editora.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2006). *O planeamento da pesquisa qualitativa teorias e abordagens*. São Paulo, Brasil: Artmed.

Figueiredo, A. (2014). *Missionários, conservadores e visionários: Modos de ser professor*. Lisboa, Portugal: Universidade Católica Editora.

Roldão, M. C. (2009). *Estratégias de ensino: O saber e o agir do professor*. Vila Nova de Gaia, Portugal: Fundação Manuel Leão.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Assistente

Modelos y habilidades cognitivas para la toma de decisiones clínicas de los recién egresados de enfermería

Yarisbeth Quezada Ramirez*

Laura Morán Peña

Beatriz Paulina Espinosa Rivera**

Introducción: La toma de decisiones clínicas (TDC) es un proceso complejo mediante el cual los enfermeros seleccionan intervenciones dirigidas a brindar cuidado de calidad. Le subyacen modelos y habilidades cognitivas que las permean, que van de lo analítico (característico de los novatos, con visión parcial de la situación, muy estructurada y lenta), a lo intuitivo (propio de expertas, quienes reconocen patrones y generan acciones rápidas para resolver problemas complejos). Analizarlos puede contribuir a mejorar el ejercicio profesional (Benner, 1984; Hammond, 2000).

Objetivos: Analizar el modelo y habilidades cognitivas que permean la toma de decisiones clínicas de los pasantes de enfermería durante el servicio social, en la transición que vivencian de estudiantes a profesionales. Identificar el modelo cognitivo predominante así como las habilidades que perciben tener para la toma de decisiones clínicas, y su comportamiento según cada una de las etapas de dicho proceso.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con 119 egresados de la licenciatura en enfermería de una universidad pública mexicana, que realizaban servicio social en instituciones de salud de los 3 niveles de atención. Se aplicó el instrumento Toma de Decisiones en Enfermería (Lauri & Salanterä, 2002) con 56 ítems en una escala tipo Likert para identificar el modelo cognitivo predominante y las habilidades para TDC por etapa: (A) recolección de información, (B) manejo de datos, (C) planeación, (D) implementación y evaluación de la condición del paciente.

Resultados: En general, el modelo predominante fue analítico-intuitivo (67%), lo cual es preocupante debido a que en un modelo más analítico existe una visión corta e inflexible de los problemas sobre los que deberán tomar decisiones. En la etapa *manejo de datos* el 97% presentó un modelo analítico-intuitivo (lento, sin integralidad, ni simultaneidad), en contraste con *implementación y evaluación de la condición del paciente* en el que predominó un modelo intuitivo-analítico (69%), lo que es positivo, pues hay una respuesta integral y acciones rápidas para resolver los problemas clínicos. Sin embargo lo anterior es cuestionable ya que si en la etapa manejo de datos predominó el modelo analítico-intuitivo, entonces podría haber la posibilidad de que los pasantes implementen intervenciones sin tener claro los problemas de salud del paciente. En las etapas *recolección de datos* y *planeación* no hubo predominio significativo de modelos. La percepción del desarrollo de sus habilidades para la TDC fue sólo de un 60% (Media = $166 \pm 4,765$ de 280).

Conclusiones: El predominio del modelo analítico coincide con que sean recién egresados, si las habilidades para la TDC no están plenamente desarrolladas, los problemas clínicos se identifican parcialmente, afectando la calidad del cuidado. Lo anterior es un foco de atención para las instituciones educativas y de salud pues son imprescindibles estrategias educativas que las promuevan. Los programas de residencia requieren del acompañamiento clínico por parte de enfermeras expertas que guíen al recién egresado en su inserción al ámbito asistencial, que consoliden su formación en ambientes efectivos de aprendizaje, promoviendo el desarrollo de pensadores críticos que tomen decisiones clínicas competentes.

Palabras Claves: toma de decisiones clínicas; modelos cognitivos; habilidades para tomar decisiones; recién egresados de enfermería

Referencias bibliográficas: Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley Publishing Company.

Hammond, K. R. (2000). *Judgment under stress*. New York, NY: Oxford University Press.

Lauri, S., & Salanterä, S. (2002). Developing an instrument to measure and describe clinical decision making in different nursing fields. *Journal of Professional Nursing*, 18(2), 93-100. doi: 10.1053/jpnu.2002.32344

Entidad(es) financiadoras: Dirección General de Asuntos del Personal Académico. Universidad Nacional Autónoma de México. Proyecto PAPIIT IN302614.

* Universidad Nacional Autónoma de México, Unidad de Estudios de Posgrado, Alumno do Programa de Mestrado em Enfermagem

** Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Ayudante de profesor B [betypauer@live.com.mx]

Nursing clinical reasoning education

Miguel Padilha*

Paulo Alexandre Puga Machado**

Ana Leonor Alves Ribeiro***

José Luís Nunes Ramos****

Introduction: Nursing education is based on high quality and safety standards, challenging nurses to engage in innovation and modernization in teaching strategies. The introduction of digital technologies in nursing education will enable optimization on the development of clinical reasoning skills, a key element to the quality of the autonomous nursing decision making. Currently the high-fidelity simulators have still reduced dynamics thus revealing gaps in clinical reasoning training because of the existing limited clinical scenarios to explore.

Objectives: This study aims at contributing to the development of a range of clinical scenarios (basis for knowledge) to support the development of a digital simulator, based on a dynamic physiological algorithm - Body Interact™, fostering the improvement of students' learning in the curricular units of body processes responses to disease (I and II) included in a Portuguese undergraduate degree in nursing.

Methodology: This research is based on a participatory action research (PAR; Reason, 2006) and a juxtaposition of action and research cycle (Mckay & Marshall, 2002). This pathway adopts a theoretical framework to encourage and lead the PAR, based on a 5 stages cyclical process: diagnosis, action planning, action implementation, assessment and identification of data acquired (Susman & Evered, 1978; Padilha, Sousa, & Pereira, 2015), to be accomplished between 2015 and 2019. Data gathering and analysis methods will result from the identified needs. This pathway involves teachers and students and a technology development company.

Results: In the first stage of the diagnosis it was found necessary to identify 30 clinical scenarios through an experts' consensus. In the planning stage, the PROSPERO protocol was used in the literature review that supports the development of knowledge underlying each clinical scenario. After being submitted to validation by a group of experts it is later modelled in a digital simulator. In the implementation stage the basis for knowledge was implemented in the digital simulator and its functional evaluation and implementation in the curricular units was considered. In the assessment stage an experimental type study was performed, using a random probability sample of students, with the inclusion of a control group. The purpose is to assess perception on usefulness, feasibility, opportunity and student's learning.

Conclusions: Participatory action research is an excellence method for the implementation of change, innovation and improvement of knowledge in teaching practice. It provides an educational tool which is interactive, dynamic and available in a physical environment (classroom) and web (for remote training) and optimizes the development of students' nursing reasoning skills. This represents a major contribution to learning effectiveness and for clinical practice based on high security and quality standards.

Keywords: action research; simulation; clinical reasoning education; clinical reasoning education

References: Mckay, J., & Marshall, P. (2002). Action research: A guide to process and procedure. In *Proceedings of the European Conference on Research Methods in Business and Management* (pp. 219-227).

Padilha, J. M., Sousa, P. A., & Pereira, F. M. (2015). Participatory action research: A strategy for improving self-care management in chronic obstructive pulmonary disease patients. *Action Research*. Advanced online publication. doi: 10.1177/1476750315606196

Reason, P. (2006). Choice and quality in action research practice. *Journal of Management Inquiry*, 15(2), 187–203. doi: 10.1177/1056492606288074

Susman, G. I., & Evered, R. D. (1978). An assessment of the scientific merits of action research. *Administrative Science Quarterly*, 23(1978), 582-603. doi: 10.2307/2392581

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

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

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto

O processo de desenvolvimento do professor no contexto do uso das drogas na fase da adolescência

Márcia Maria de Souza*, Eldi Francisco Dias

Carla de Almeida Silva, Patrícia Carvalho de Oliveira**

Ana Luiza Neto Junqueira***, Marcos Andre Matos

Introdução: A problemática das drogas atualmente constitui um grave problema de saúde pública mundial e presente em todos os estratos sociais e faixas etárias do ciclo da vida. Considerando a adolescência uma fase em que há situações diversas de vulnerabilidades como violências, comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis, gravidez precoce e a curiosidade e experimentações de drogas, este trabalho mostra a importância e a necessidade de trabalhar no contexto escolar, espaço privilegiado também para socialização e discussão sobre drogas.

Objetivos: Objetivou descrever o processo de desenvolvimento do professor no contexto do uso das drogas na fase da adolescência.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, modalidade investigação-ação realizada com 17 professores de uma escola da rede básica de ensino em Goiânia-Goiás-Brasil, cujos resultados foram analisados por meio do método análise de conteúdo, proposto por Bardin (2011), totalizando 7 encontros, de modo a capacitá-los. Em todos os encontros foram trabalhados temas conceituais e relacionados com a realidade dos adolescentes. A partir da análise das falas dos sujeitos da pesquisa, surgiram 3 categorias: os professores, os adolescentes e a atribuição da família e dos professores sobre o uso de drogas.

Resultados: Os resultados mostraram que nos 7 encontros os professores puderam apreender e ampliar os seus conhecimentos. No 1º encontro foram trabalhadas as percepções dos professores sobre a temática, demonstrando ainda discursos proibitivos e punitivos. No 2º e 3º encontros discutiram conceitos, dificuldades e conhecimentos sobre drogas. Relataram falta de conhecimento na temática e carga horária para trabalhar os conteúdos. O 4º encontro foi sobre o uso de drogas na fase da adolescência, resultando em dados preocupantes, como o início muito precoce, em torno dos 11 anos. No 5º e o 6º encontros foram discutidos o fluxo de assistência ao adolescente usuário, e atribuição da escola e família. Os professores desconhecem as atribuições da escola e da família, assim como as políticas públicas de assistência ao adolescente usuário de drogas e reconhecem a necessidade de envolver a família na problemática do uso das drogas. No 7º encontro discutiram a implantação de conteúdos sobre drogas no projeto político pedagógico do colégio.

Conclusões: Conclui-se que ainda há um grande desconhecimento por parte dos professores, e estes sugeriram a inclusão de disciplinas no projeto político pedagógico do colégio. A metodologia foi apropriada e dinâmica para a discussão da temática. Foi discutida a necessidade de parcerias com a área da saúde por meio da estratégia saúde da família e da universidade para a implementação do Programa Saúde na Escola (Ministério da Saúde/Brasil), com atividades de extensão e pesquisa e, sobretudo a continuidade da formação contínua dos professores. A escola recebeu kits educativos de prevenção a drogas e violências, para subsidiar trabalhos futuros dos professores.

Palavras-chave: adolescente; drogas; professores; formação; saúde escolar

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

Giacomozzi, A. I., Itokasu, M. C., Luzardo, A. R., Figueiredo, C. D., & Vieira, M. (2012). Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. *Saúde e Sociedade, 21*(3), 612-622. doi: 10.1590/S0104-12902012000300008

Monceau, G. (2005). Transformar práticas para conhecê-las: Pesquisa-ação e profissionalização docente. *Educação e Pesquisa, 31*(3), 467-482. doi: 10.1590/S1517-97022005000300010

Reinaldo, A. M., Goecking, C. C., Almeida, J. P., & Goulart, Y. N. (2010). Uso de tabaco entre adolescentes: Revisão de literatura. *SMAD: Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 6*(2), 350-364. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v6i2p350-364

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG)

* Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Professor

** Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Estratégia de Saúde da Família, Enfermeira [patcarvalho1987@hotmail.com]

*** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Professor Adjunto [ananeto.fen@gmail.com]

Practitioner research to promote practice development: the continued development by means of practitioner research of a multidisciplinary learning environment within neurorehabilitation care for older persons

Cyrilla van der Donk*

Introduction: This article gives an account of how practitioner research was used to further develop a multidisciplinary learning environment for students of the Institute of Health Studies and the Institute of Nursing Studies of HAN University of Applied Sciences in a department specialising in neurorehabilitation for older persons from ZZG Herstelhotel, a public hospital offering long-term residential care in the Netherlands.

Objectives: The aim of the study was to pursue the development of the learning environment by exploring stakeholders' visions of their ideal multidisciplinary learning environment.

Methodology: Practitioner research was chosen as a methodology as it deliberately seeks to generate local knowledge and theories through exploring different perspectives, and to encourage learning and reflection. A research group was formed consisting of the first author and 3 practice supervisors. A mixed-methods approach was used by the research group. First, a selection of relevant publications was reviewed by the group. This was followed by learning sessions in which students, supervisors and managers were invited to dream and design on the basis of their own experiences.

Results: A collective view of the characteristics of a workbased learning environment was developed by students, supervisors and managers. These characteristics were placed in 1 of 4 ideal perspectives: the core professional competencies to be acquired; the resources available; the learning culture; and the supervision. Not all students valued multidisciplinary learning, preferring monodisciplinary approaches.

Conclusions: The study has resulted in a group of stakeholders being able to set out a number of characteristics of their ideal learning environment from the 4 perspectives. In doing so, an important condition for organisational learning was created: making the tacit knowledge of professionals explicit.

Keywords: allied health professions; nursing; interdisciplinary studies; workbased learning; practitioner research; practice development

References: International Collaboration for Participatory Health Research. (2013). *Position Paper 1: What is participatory health research?: Version: May 2013*. Berlin, Germany: Author.

Lamers-Megens, F., Hoevenaars, M., van den Berk, O., & Arts, I. (2013). *Informatiebegeleiding Leerwerkplaats ZZG Herstelhotel* [Information guide: Learning environment of ZZG Herstelhotel]. Groesbeek/Nijmegen, Nederland: ZZG Zorggroep / Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Van der Donk, C., & Kuijjer-Siebelink, W. (2015). Practitioner research to promote practice development: The continued development by means of practitioner research of a multidisciplinary learning environment within neurorehabilitation care for older persons. *International Practice Development Journal*, 5(2), 1-14. doi: 10.19043/ipdj.52.005

Van der Donk, C., Van Lanen, B., & Wright, M. T. (2014). *Praxisforschung im sozial und gesundheitswesen* [Practitioner research in health and welfare]. Bern, Switzerland: Verlag Hans Huber.

* HAN University of Applied Sciences, Institute of Health Studies and Teacher College, Lecturer and researcher

Processo de comunicação entre família e equipe de trabalho em unidade de terapia intensiva: estudo bibliográfico

Geane Vieira Santos*

Maria do Carmo Querido Avelar**

Introdução: A hospitalização na unidade de terapia intensiva (UTI) gera sentimento de insegurança para o paciente e família e dificuldades na comunicação com a equipe de trabalho, devido aos efeitos do uso de medicamentos, de equipamentos associados a complexidade e gravidade da condição clínica relativos a assistência (Barlem, Rosenhein, Lunardi, & Filho, 2008). Nestas circunstâncias a equipe de trabalho torna-se responsável em estabelecer estratégias apropriadas ao acolhimento das famílias durante a sua permanência junto ao paciente (Marques, Silva, & Maia, 2009).

Objetivos: Baseado no princípio que os pacientes internados em UTI estão com o seu estado de saúde comprometido, na maioria das vezes, limitados ou mesmo impossibilitados de se comunicarem, este estudo tem como objetivo conhecer o processo de comunicação entre família e equipe de trabalho em UTI durante o período de hospitalização.

Metodologia: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, de revisão bibliográfica, utilizando publicações nacionais e internacionais, entre 2005 e 2014, na Base de Dados Literatura Latino Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, conforme Protocolo 058/15. Para a colheita do material utilizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): comunicação, unidades de terapia intensiva, família, enfermagem. Apresentados os dados em quadros e de forma descritiva. Realizada análise de conteúdo estabelecendo categorias conforme seu significado.

Resultados: Os conteúdos sobre o processo de comunicação família e equipe de trabalho foram organizados quanto às dificuldades e facilidades. Das dificuldades da família com a equipe de trabalho em UTI, emergiram duas categorias: Valorização das Atividades Técnicas, oriundas das unidades temáticas – Uso de Linguagem Técnica e Condições Ambientais Desfavoráveis; e Relacionamento Humano Deficiente, derivada das unidades temáticas – Comunicação Deficiente, Distanciamento entre Equipe e Família e Falta de Humanização. Das dificuldades da equipe de trabalho com a família obteve-se as unidades temáticas: Informação Deficiente, originando a categoria Autonomia Profissional Comprometida e condições de trabalho e ambientes desfavoráveis na Categoria Distanciamento Família/Equipe de Trabalho. As facilidades da família na comunicação com a equipe de trabalho da UTI, expressas como unidades temáticas: Informações Satisfatórias e Apoio da Família pela Equipe, resumida na categoria Acolhimento. Das facilidades referidas pela equipe de trabalho surgiram as unidades temáticas: Relacionamento Interpessoal e Aproximação Família/Equipe de Trabalho, das quais originou a categoria Humanização da Assistência.

Conclusões: O estudo permitiu conhecer o processo de comunicação entre família e equipe de trabalho durante o período de hospitalização do paciente em UTI, em relação às dificuldades e facilidades deste processo. As dificuldades da família com a equipe foram expressas nas categorias: Valorização das Atividades Técnicas, Relacionamento Humano Deficiente. As dificuldades de comunicação da equipe de trabalho em relação a família foram: Autonomia Profissional Comprometida e Distanciamento Família/Equipe de Trabalho. As facilidades da família com a equipe de trabalho ficaram expressas na Categoria Acolhimento e as facilidades referidas pela equipe de trabalho originou a Categoria Humanização da Assistência.

Palavras-chave: comunicação; família; unidades de terapia intensiva; enfermagem

Referências bibliográficas: Barlem, E. L., Rosenhein, D. P., Lunardi, V. L., & Filho, W. D. (2008). Comunicação como instrumento de humanização no cuidado de enfermagem: Experiências em unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(4), 1041-1049. Recuperado de <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a16.htm>
Marques, R. C., Silva, M. J., & Maia F. O. (2009). Comunicação entre profissional de saúde e familiares em terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 17(1), 91-95. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a17.pdf>

* [geane_vsantos@hotmail.com]

** Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Enfermagem, Docente

Processo identitário de professores de enfermagem

Jussara Gue Martini*

Daniele Delacanal Lazzari**

Luiz Alves Morais Filho***

Introdução: A identidade dos professores, de acordo com os pressupostos teóricos de Monereo e Badía, constitui-se num conjunto de representações relativas à docência que podem ser agrupadas em 3 grandes dimensões: representações sobre o próprio papel profissional; sobre os processos instrucionais de ensino, aprendizagem e avaliação; e sobre os sentimentos desencadeados pelo exercício docente. No que compete à docência na enfermagem, a existência de um duplo-papel (ser enfermeiro e ser professor de enfermagem) emerge como conflito, marcando os seus processos identitários.

Objetivos: Os objetivos do estudo foram: compreender as concepções dos professores sobre a sua identificação, escolhas profissionais e formação para a docência; identificar as concepções dos professores sobre a teoria e a prática na enfermagem; analisar as estratégias utilizadas pelos professores na docência em enfermagem; compreender os sentimentos associados à docência na percepção de professores de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de pesquisa qualitativa, delineamento exploratório analítico, realizada com 18 professores de enfermagem de duas universidades, uma pública e outra privada, de um estado da região Sul do Brasil. A colheita de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2014, por meio de entrevista com roteiro semiestruturado. No tratamento dos dados utilizou-se a codificação aberta e axial proposta por Strauss e Corbin, com o auxílio do software Atlas ti® 7. A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Resultados: Emergiram as seguintes categorias: Representações de Professores sobre suas Funções - concepções e identificação profissional; Representações de Professores sobre suas Funções - o lugar da prática e da teoria na docência em enfermagem; Representações sobre o Ensino e a Aprendizagem - estratégias utilizadas na docência em enfermagem; Representações sobre os Sentimentos associados à Docência em Enfermagem. Os resultados permitiram compreender que os professores de enfermagem possuem o seu processo identitário fundamentado na especialidade, em que se mesclam as características desta com o universo docente, gerando repercussões nas suas escolhas pedagógicas. De maneira geral, as aulas tradicionais aparecem como opção principal, mesmo na interpretação de que metodologias ativas são necessárias para ressignificar o ensino. Os sentimentos associados à docência se situam, assim como as escolhas pedagógicas, em modelos internalizados, em percepções que se mesclam com aquelas advindas da enfermagem, que envolvem cuidar, maternar, estar presente, acolher e ser acolhido.

Conclusões: Compreender os processos identitários dos professores de enfermagem implica compreender que a ausência de formação pedagógica específica e o distanciamento de uma ciência da pedagogia gera repercussões importantes nos saberes e escolhas individuais, afetando, conseqüentemente, a qualidade do ensino na enfermagem. Desta forma, infere-se que ensinar exige formação para compreensão do fenômeno educativo. Desta forma, para uma mudança ampla, a reflexão individual e depois coletiva é que pode indicar caminhos para modificações profundas no cenário atual. As transformações implicam também mudanças das relações dentro das escolas, departamentos, professores e alunos.

Palavras-chave: professores de enfermagem; identidade; enfermagem; docência

Referências bibliográficas: Aguayo González, M., & Monereo Font, C. (2012). The nurse teacher: Construction of a new professional identity. *Revista Investigación e Educacion en Enfermería*, 30(3), 398-405. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n3/v30n3a13.pdf>

Badía, A., & Monereo, C. (2009). *El profesor universitario: Identidad profesional, concepciones y sentimientos sobre la enseñanza*. Ponencia presentada al VI Congreso Internacional de Psicología y Educación de la Asociación Nacional de Psicología y Educación, Valladolid, España.

Lazzari, D. D., Martini, J. G., & Busana, J. A. (2011). Estratégias de ensino do cuidado em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(4), 688-694. doi: 10.1590/S1983-14472011000400008

Monereo i Font, C., & Badía, A. (2011). Los heterónimos del docente: Identidad, selves y enseñanza. In C. Monereo i Font & J. Ignacio Pozo (Orgs.), *La identidad en la psicología de la educación: Necesidad, utilidad y límites* (pp. 57-75). Madrid, España: Narcea.

Entidade(s) Financiadora(s): CNPq, CAPES

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

** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Professor

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Enfermagem, Professor

Promoción del aprendizaje activo y colaborativo en los estudiantes de grado en enfermería

Helena Hernández Martínez*

M^a Isabel Pascual Benito**

Francisco López Martínez***

Introducción: Como docentes del grado en enfermería, observamos que cada asignatura se estudia de manera aislada, esto conlleva dificultades para la integración e interrelación de conocimientos, su aplicabilidad y la consecución de una perspectiva global de los estudios. Para el desarrollo del aprendizaje activo y colaborativo en los estudiantes, el grupo de innovación docente (GI-28) de la Universidad de Alcalá inicia una experiencia de mejora docente estableciendo una metodología de resolución de casos de forma conjunta desde varias asignaturas.

Objetivos: El propósito de esta experiencia es facilitar en el estudiante el desarrollo de las competencias transversales y específicas e integrar los conocimientos de las diferentes materias para acabar con la visión compartimentada de cada asignatura. Por otro lado, los objetivos de la comunicación son: compartir esta experiencia en un foro de docentes, exponer los resultados sobre la adquisición del aprendizaje activo y la evaluación realizada por estudiantes y profesores.

Metodología: Para desarrollar esta experiencia, se establece como metodología la resolución de casos prácticos clínicos desde el abordaje de diferentes asignaturas contando con los profesores de cada una de ellas para su seguimiento y discusión. Finalizado el curso académico, se evalúa la experiencia a través de: la adquisición de competencias en los casos clínicos prácticos resueltos; satisfacción con la experiencia. Los estudiantes contestan una encuesta anónima con preguntas cerradas (escala Likert) y preguntas abiertas. Y, los profesores realizan un relato reflexivo para su posterior discusión entre el profesorado implicado.

Resultados: Respecto a la satisfacción de los estudiantes, un 98,12% señalan la experiencia como enriquecedora al facilitarles la integración de contenidos y aprendizajes relevantes para la práctica enfermera. En cuanto a la metodología empleada, un 94,34% refieren que los objetivos planteados han sido concretos, un 69,82% que la guía para el desarrollo y la estructura del trabajo ha sido clara. Y, en relación a las tutorías un 60,38% las califican de facilitadoras de su aprendizaje. Para un 26,42% de los estudiantes, la repercusión de la evaluación de este trabajo en la nota final de cada una de las asignaturas implicadas es insuficiente por el tiempo dedicado a su realización. Respecto a la percepción de los profesores tras la lectura, reflexión y discusión en grupo de los relatos aportados, todos coinciden en señalar de manera positiva la experiencia por que permite un seguimiento mas individualizado del estudiante y conocer su nivel de esfuerzo e implicación.

Conclusiones: Tras el análisis de los datos obtenidos se puede concluir: la evaluación de la experiencia permite señalar que los estudiantes han integrado en su estructura cognitiva los nuevos conocimientos adquiridos; los estudiantes se encuentran satisfechos por su participación activa en el proceso de aprendizaje; los docentes coinciden con los estudiantes en su apreciación positiva. Por todo esto, el grupo de innovación docente decide seguir trabajando en el desarrollo de esta metodología docente incidiendo en la mejora del proceso y en la repercusión de la evaluación del trabajo en las notas finales de cada una de las asignaturas.

Palabras Claves: aprendizaje significativo; aprendizaje activo; competencias; enfermería; trabajo en equipo

Referencias bibliográficas: Galagovsky, L. R. (2004). Del aprendizaje significativo al aprendizaje sustentable: Parte 1: El modelo teórico.

Enseñanza de las Ciencias, 22(2), 229-240. Tomado de <http://www.raco.cat/index.php/ensenanza/article/viewFile/21974/21808>

Hernández Martínez, H., Pascual Benito, M. I., López Martínez, F., Pastor López, C. M., Pérez Suarez, I., Romero Alises, F., & Barba Moreno, E. (2011). Análisis de una experiencia de innovación docente: Aprendizaje significativo a partir de la resolución de casos clínicos. In C. Canabal García & M. D. García Campos (Dir.), *La creación de espacios comunes de aprendizaje: Experiencias de innovación* (pp. 41-49). Alcalá de Henares, España: Servicio Publicaciones Universidad de Alcalá.

Margalef García, L. (2014). Evaluación formativa de los aprendizajes en el contexto universitario: Resistencias y paradojas del profesorado. *Educación XXI*, 17(2), 35-55. doi: 10.5944/educxxi.17.2.11478

Pascual Benito, M. I., López Martínez, F., & Hernández Martínez, H., (2007). Trabajo compartido con los profesores de dos asignaturas en la resolución de casos clínicos. In I. Margalef, A. Pérez, C. Urquiza & N. Hondurilla (Eds.), *Experiencias de innovación docente en la Universidad de Alcalá* (pp. 247-252). Alcalá de Henares, España: Servicio Publicaciones Universidad de Alcalá.

* Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, Profesora [helena.hernandez@uah.es]

** Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, profesora titular

*** Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, Profesor

Reporte de erros de comunicação e implicações para a formação

Cidalina da Conceição Ferreira de Abreu*

Introdução: Nos contextos dos cuidados de saúde as falhas na comunicação são evidenciadas nomeadamente ao nível da comunicação com os doentes, família e equipa de enfermagem que podem colocar em causa a segurança do doente.

Objetivos: Identificar erros de comunicação reportados por enfermeiros portugueses.

Metodologia: Estudo descritivo misto, qualitativo e quantitativo. A amostra é constituída por 815 participantes selecionados de forma aleatória dos hospitais da região centro de Portugal. Neste estudo é analisada a primeira questão do questionário Decisões e Atos de Enfermagem Inadequados tendo sido aprovado pela comissão de ética.

Resultados: Encontraram-se 14 categorias, sendo analisada apenas a categoria Intervenção- Comunicação, com 30 unidades de registo. Os erros de comunicação reportados encontram-se nas subcategorias Comunicação Terapêutica, com 4 unidades de registo, e Comunicação Funcional, com 26. A maior percentagem de erros reportados na Comunicação Funcional refere-se à falha na comunicação com o doente ($n=17$; 56,7%), à falha de comunicação com a família ($n=4$; 13,3%) e falha de comunicação com a equipa ($n=4$; 13,3%).

Conclusões: A Intervenção-Comunicação é uma categoria relevante que emerge dos erros reportados. Uma metodologia pedagógica ativa que permite a reflexão sobre os erros evidenciados pelo estudo, consiste no *Problem Based Learning* (PBL). Na elaboração desta metodologia deve-se privilegiar a simulação sobre determinada situação problema relacionada com a temática. Esta prática contribui para que os estudantes e profissionais previnam erros relacionados com a comunicação e, conseqüentemente, tenham em consideração a segurança do doente. Deste modo, coopera-se para uma prática ética na prestação dos cuidados.

Palavras-chave: erros de comunicação; segurança do doente; formação

Referências bibliográficas: Abreu, C., & Loureiro, C. (2007). Aprendizagem por resolução de problemas: Uma experiência pluridisciplinar e multicultural. *Revista Referência*, 2(5), 7-15.

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.

Meurier, C. E., Vincente, C. A., & Parma, D. G. (1997). Learning from errors in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 26(1), 111-119. doi: 10.1046/j.1365-2648.1997.1997026111.x

Tran, T., & Johnson, M. (2010). Classifying nursing errors in clinical management within an Australian hospital. *International Nursing Review*, 57(4), 454-462. doi: 10.1111/j.1466-7657.2010.00846.x

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

Representações sociais de enfermeiros em relação aos cuidados de enfermagem prestados a idosos hospitalizados em fase aguda

Arménio Guardado Cruz*

António Marcos Tosoli Gomes**

Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira***

Introdução: Face às alterações/tendências demográficas atuais, a hospitalização de pessoas idosas em situações agudas tem vindo a aumentar, tendo emergido um novo paradigma do cuidar cuja qualidade depende de diversos fatores. O ambiente e a cultura organizacional hospitalar, a formação dos seus profissionais, os valores culturais ou as representações sociais que têm da pessoa idosa e dos cuidados que lhe prestam, podem interferir em todo o processo de transição doença-saúde e na qualidade geral dos cuidados prestados (Suhonen, Gustafsson, Katajisto, Välimäki, & Leino-Kilpi, 2010).

Objetivos: Caracterizar as representações sociais dos enfermeiros em relação aos cuidados de enfermagem prestados à pessoa idosa hospitalizada em fase aguda, com vista à identificação de necessidades formativas e de mudança de atitude e comportamento destes profissionais na sua prática clínica e no processo de cuidar a idosos hospitalizados.

Metodologia: Estudo sustentado na teoria das representações sociais com base numa proposta denominada estrutural ou teoria do núcleo central (Moscovici, 2009). Colheita de dados realizada com questionário contendo questões de caracterização sociodemográfica e evocação livre de palavras com termo indutor “cuidados de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada em situação aguda” numa amostra de conveniência de 122 enfermeiros cuidadores de idosos hospitalizados. O produto das evocações foi organizado após constituição de um corpus para análise, calculando-se posteriormente, com o software EVOC® (Verges, 1992), versão 2005. Os aspetos éticos e deontológicos foram salvaguardados.

Resultados: Foram evocadas pelos participantes 299 palavras, sendo 26 palavras diferentes. A média das ordens médias de evocação (ranking médio) foi de 3, ao passo que a frequência máxima foi de 44 e a mínima de 5, permitindo a construção do quadro das 4 casas (distribuição das evocações em quadrantes). Emergiram como elementos centrais da representação, os termos “atenção”, “cuidado”, e “paciência”, reforçados com evocações de contraste, os termos “amor”, “apoio”, “auxílio”, “avaliação”, “compreensão”, “dedicação”, “empatia”, “estimular” e “medicação”. Na 1ª periferia, emergiram as palavras “carinho” e “conhecimento” e na 2ª periferia, as palavras “agilidade”, “escuta”, “especializado”, “integridade”, “mobilidade”, “prevenção”, “prioridade”, “responsabilidade” e “risco”.

Transparece uma visão multidimensional dos cuidados de enfermagem prestados a idosos hospitalizados em fase aguda onde a componente física, psicológica e social se sincronizam de forma positiva e negativa denotando equilíbrio, apontando para ações de enfermagem com maior focalização na observação, atendimento e execução.

Conclusões: As representações sociais de cuidados de enfermagem prestados à pessoa idosa hospitalizada podem condicionar a qualidade dos cuidados de enfermagem. A presença de incongruências entre essas representações e as prioridades concretas que os enfermeiros assumem na sua prática clínica deve ser avaliada. Detetar desajustes entre o contexto real e as conceções teóricas relacionadas com as necessidades da pessoa idosa hospitalizada em contexto agudo do processo de transição doença-saúde, contribuirá para o desenvolvimento das competências necessárias para preservar a autonomia na realização dos autocuidados, prevenir complicações, promover a saúde e a qualidade de vida.

Palavras-chave: representações sociais; enfermeiros; cuidados de enfermagem; pessoa idosa; hospitalização; fase aguda

Referências bibliográficas: Moscovici, S. (2009). *Representações sociais: Investigação em psicologia social* (6ª ed.). Petropolis, Brasil: Vozes.

Suhonen, R., Gustafsson, M. L., Katajisto, J., Välimäki, M., & Leino-Kilpi, H. (2010). Nurses' perceptions of individualized care. *Journal of Advanced Nursing*, 66(5), 1035-1046. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05256.x

Verges, P. (1992). L'Evocation de l'argent: Une methode pour la definition du noyau central d'une representation. *Bulletin de Psychologie*, 45(405), 203-209.

Entidade(s) Financiadora(s): FCT – Fundação da Ciência e Tecnologia, ESEnFC – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Reabilitação, Prof^o Coordenador

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem/Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

Significados do cuidar: uma visão dos estudantes de enfermagem e dos enfermeiros

Manuel Carlos Rodrigues Fernandes Chaves*

Paulo Joaquim Pina Queirós**, Manuel Augusto Duarte Mariz***

Elisabete Pinheiro Alves Mendes Fonseca****

Introdução: O cuidar, conceito central em enfermagem, influencia a teoria, investigação, prática e o ensino. Cuidar é descrito como a “essência da enfermagem e característica central, dominante e unificadora” (Leininger, 1988, p. 152). Sabemos que o cuidar deve ser visto numa perspetiva pessoal, psicológica ou cultural (Meleis, 2012; Morse, 1991). Como imperativo moral, a essência está na preservação da dignidade do outro. Como afeto, o cuidar revela-se nos sentimentos, empatia e dedicação. Este tem na sua essência a relação enfermeiro-utente.

Objetivos: Num contexto de investigação epistemológica da disciplina de enfermagem, são objetivos gerais do estudo; conhecer os significados atribuídos e apropriados pelos enfermeiros e por estudantes de enfermagem em formação relativos ao conceito cuidar, através da avaliação das diferentes dimensões apresentadas na Escala de Avaliação do Cuidar (EASC) em função de um conjunto de variáveis sociodemográficas, como: idade, diferença de sexo e estado civil, e em função do tempo de formação e experiência profissional.

Metodologia: O estudo realizado é de natureza quantitativa, do tipo exploratório-descritivo. Foi utilizada a EASC (Bison, Almeida, Santos, & Furegato, 2013) com 44 itens, sustentada nas 5 dimensões ontológicas: Cuidar como Característica Humana, Imperativo Moral ou Ideal, Afeto, Relação Interpessoal e como Intervenção Terapêutica (Morse, 1991). A amostra não probabilística de conveniência constituída por 251 respondentes a que correspondem 122 estudantes do 1º ano do curso de licenciatura em enfermagem (CLE), 48 estudantes finalistas do 4º ano do CLE do ano letivo de 2014/2015 e 81 enfermeiros.

Resultados: Constituem a amostra 14,57% homens e 85,43% mulheres. Os enfermeiros têm média de exercício profissional de 14,08, e de idade 36,89; os estudantes do 1º ano 19,17, do 4º ano 23,87 anos. As médias são mais elevadas na dimensão Intervenção Terapêutica e mais baixas no Afeto e Característica Humana. Não verificamos diferença de género nas 5 dimensões. Os estudantes do 4º ano pontuam mais e com diferença estatisticamente significativa em relação aos do 1º ano e aos enfermeiros no total da escala e na dimensão Intervenção Terapêutica. Os do 1º ano pontuam com significado nas dimensões Moral e Característica Humana. Comparando todos os estudantes com os profissionais, os primeiros pontuam mais em todas as dimensões e no total da escala, à exceção do Afeto em que igualam. O mesmo quando comparamos solteiros com casados. Agrupados em 3 grupos – iniciados, competentes e proficientes, peritos. Os iniciados apresentam pontuações mais elevadas à exceção do Afeto que é mais elevado nos peritos.

Conclusões: Não há diferenças de género nos significados atribuídos ao cuidar. Verificam-se valores mais elevados no Cuidar como Intervenção Terapêutica e mais baixos como Afeto e como Característica Humana. Cuidar como Imperativo Moral e Característica Pessoal/Humana é mais forte nos estudantes do 1º ano. Os estudantes do 4º ano valorizam o Cuidar como Intervenção Terapêutica. Comparando enfermeiros com estudantes, estes obtêm valores mais elevados em todas as dimensões. O Cuidar como Afeto tem pontuação mais elevada nos casados e nos peritos. Por outro lado, os iniciados, valorizam o Cuidar Como Intervenção Terapêutica, com significado Moral e Característica Pessoal e Humana.

Palavras-chave: enfermagem; teoria de enfermagem

Referências bibliográficas: Bison, R. A., Almeida, D. V., Santos, J. L., & Furegato, A. R. (2013). Validación de la escala de evaluación del significado del cuidado. *Cultura de los Cuidados*, 17(37), 90-98. doi: 10.7184/cuid.2013.37.09

Leininger, M. M. (1988). Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality. *Nursing Science Quarterly*, 1(4), 152-160. doi: 10.1177/089431848800100408

Meleis, A. I. (2012). *Theoretical nursing: Development and progress* (5th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Morse, J. M. (1991). Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring. *Journal of Nursing Scholarship*, 23(2), 119-126. doi: 10.1111/j.1547-5069.1991.tb00655.x

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

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

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

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Docente [elisabete@esenfc.pt]

Simulação da mensuração da pressão arterial: competências de académicos de enfermagem

Camylla Cavalcante Soares de Freitas*, Manuela Pinto Tibúrcio**
 Vanessa Ferreira da Silva***, Gabriela de Sousa Martins Melo****
 Gilson de Vasconcelos Torres*****

Introdução: As estratégias de ensino que melhoram a aprendizagem e o pensamento crítico não devem se restringir à sala de aula. Instituições formativas empregam a simulação realística como recurso para criar um evento, em ambiente simulado, para que os alunos possam aprender, praticar e entender sistemas ou ações humanas. É um processo educativo que substitui o paciente real por atores/manequins, favorecendo a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades sem expor aos riscos (Kaneko et al., 2015; Oliveira, Prado, & Kempfer, 2014).

Objetivos: Comparar os conhecimentos e as habilidades dos académicos do quinto e do nono período de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) quanto ao procedimento de pressão arterial (PA).

Metodologia: Estudo descritivo realizado com 29 académicos de enfermagem da UFRN. A avaliação do conhecimento ocorreu por meio de um questionário, validado quanto ao conteúdo, composto por 12 questões objetivas divididas nos domínios Conceito e Passos da Técnica. A avaliação das habilidades ocorreu em ambiente simulado, no laboratório de habilidades, com auxílio de uma lista de verificação contendo passos importantes da técnica divididos em blocos: observações iniciais, passos da técnica e observações finais. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética do HUOL (CAAE 0002.0.294.000-10).

Resultados: Na avaliação do conhecimento em relação ao procedimento de mensuração da PA, o nono período apresentou uma percentagem média de acerto de 62,2% (desvio padrão – DP=11,6), enquanto o quinto foi de 57,8% (DP=13,0). Em contrapartida, na avaliação da habilidade, o quinto período obteve maior nível de acerto (79,2% - DP=8,7) se comparado ao nono (77,7% - DP=9,6). A análise mostra também que, nos 2 períodos, a média da percentagem de acerto da habilidade sobressaiu quando comparada com a média do conhecimento. Essas divergências entre a avaliação do conhecimento e habilidade dentro de cada período foram significativas ($p=0,016$ no 5º período; $p=0,005$ no 9º período).

Conclusões: Os resultados sinalizam incongruência entre o conhecimento e a habilidade na mensuração da PA. Estes indicativos das deficiências geram uma situação preocupante, uma vez que os cursos de graduação podem não estar a preparar adequadamente os académicos para este procedimento específico. A medida da PA, um dos procedimentos de enfermagem mais realizados nos serviços de saúde, configura-se como um parâmetro fisiológico indispensável nas avaliações diagnósticas. Urge a necessidade de se utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a simulação realística, para reverter este cenário, auxiliando os profissionais de saúde já formados e contribuindo para a formação dos novos.

Palavras-chave: estudantes de enfermagem; ensino; competência profissional; determinação da pressão arterial

Referências bibliográficas: Kaneko, R. M., Couto, T. B., Coelho, M. M., Taneno, A. K., Barduzzi, N. N., Barreto J. K., ... Carvalho, F. S. (2015). Simulação in situ: Uma metodologia de treinamento multidisciplinar para identificar oportunidades de melhoria na segurança do paciente em uma unidade de alto risco. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(2), 286-293. doi: 10.1590/1981-52712015v39n2e00242014

Oliveira, S. N., Prado, M. L., & Kempfer, S. S. (2014). Utilização da simulação no ensino da enfermagem: Revisão integrativa. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(2), 487-504.

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Mestrado

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Enfermeira

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Professora

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Professor Titular

Stigma and perceived knowledge in mental health in nursing students

Catarina Cardoso Tomás*, Ana Isabel Fernandes Querido**

Marina Sofia Silva Cordeiro***

João Manuel Ferreira Gomes

Daniel Ricardo Simões de Carvalho****

Introduction: Although most studies shows that training in mental health area leads to a reduction in the mental health stigma, health students have higher levels of stigma in mental health in relation to students from other areas (Palha, Guimarães, Castro-Henriques, Costa, & Campos, 2008). Clinical training in mental health promotes a subtle change in the beliefs and attitudes of nursing students, and is highlighted the need to include contents that increase literacy in mental health in the nursing curricula (Gil, 2010).

Objectives: The main aim of this study is to understand the relationship between mental health stigma and perceived knowledge in mental health in nursing students. Two side aims were also defined: to know the levels of mental health stigma in nursing students and to know the levels of perceived knowledge in mental health in nursing students.

Methodology: A quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study was performed, with a sample of 376 nursing students of a health school in Portugal, with mental health theoretical and clinical training in the third year of graduation. Data collection was performed in the beginning of the school year using a questionnaire with sociodemographic questions, the Attribution Questionnaire (translated and validated for the Portuguese population by Sousa, Queirós, Marques, Rocha, and Fernandes, 2008) and a Likert scale question to assess perceived knowledge about mental health. All ethical principles were respected during the investigation.

Results: The sample included 376 nursing students attending the 4 years of graduation, aged between 17 and 53 years (MD=21.5, SD=4.60), and of both genders (78.7% were female). The level of perceived knowledge about mental health in the sample is medium (MD=2.6, SD=0.82), being higher in males ($p=0.026$) and in students attending the fourth year of graduation ($p=0.000$), though it does not vary with the age of participants. Mental health stigma is medium (MD=4.2, SD=0.73), being higher in help (MD=6.6, SD=1.98) and lower in anger (MD=2.8, SD=1.25), and it does not have differences between genders. Although some stigma factors vary with age, the total stigma does not. In terms of graduation years, students have lower levels of pity ($p=0.024$), dangerousness ($p=0.001$) and fear ($p=0.004$) and higher levels of responsibility ($p=0.001$) after theoretical and clinical training in mental health, in the fourth year, when comparing to year before. Only avoidance seems to be related to perceived knowledge in mental health ($r=0.129, p=0.012$).

Conclusions: Results from this study shows that nursing students have medium levels of stigma and perceived knowledge in mental health, being these 2 factors positively related. Male students and attending higher levels of graduation have higher perceived knowledge in mental health. Students in the fourth year of graduation have lower levels of pity, dangerousness and fear and higher levels of responsibility. These results can demonstrate a positive impact of theoretical and clinical training in mental health that occurs on the third year in reducing mental health stigma and improving perceived knowledge about the theme.

Keywords: mental health; nursing student; stigmatization; knowledge

References: Gil, I. (2010). *Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem acerca das doenças e doentes mentais: Impacto do ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiatria* (Dissertação de mestrado). Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Portugal.

Palha, F., Guimarães, A., Castro-Henriques, M., Costa, N., & Campos, L. (2008). Stigmatization of people with mental illnesses: Preliminary study of university student's opinions. In *V International Colloquium of Schizophrenia of Oporto, Oporto, Portugal, 13-14 June, 2008*.

Sousa, S., Queirós, C., Marques, A., Rocha, N., & Fernandes, A. (2008). *Versão preliminar portuguesa do Attribution Questionnaire (AQ-27): Adaptada com autorização de P. Corrigan*. Porto, Portugal: Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação/Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto.

* Escola Superior de Saúde de Leiria, Enfermagem, Assistente 2.º Triénio [catarina.cardosot@gmail.com]

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

*** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Enfermagem, Assistente Convocado [marinasscordeiro@gmail.com]

**** Centro Hospitalar de Leiria, Psiquiatria e Saúde Mental, Enfermeiro [drcarvalho@gmail.com]

Tecnologia de ensino inovadora na formação de enfermeiros da Universidade Federal da Bahia: jogos educativos

Neuranides Santana*, Crislaine Cruz de Oliveira**
 Tamires de Lima***, Laise Figueiredo Franco****
 Mirele Ferreira dos Santos*****

Introdução: Tendo em vista que a educação deve ser capaz de desencadear uma expansão da consciência individual e coletiva, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais, observa-se uma crescente tendência na busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora. Nesse escopo, as tecnologias educativas podem ser utilizadas enquanto metodologia construtora de um processo ensino-aprendizagem participativa, objetivando o desenvolvimento de sujeitos corresponsáveis com a sua formação.

Objetivos: Conhecer a opinião de estudantes e docentes acerca da utilização dos jogos de tabuleiro Banfisa e IndicaSUS no processo de ensino-aprendizagem num curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Federal da Bahia. O IndicaSUS é um jogo que explora sobre o funcionamento do SUS (fatos históricos, legislação, conceitos, diretrizes, entre outros). No Banfisa aprendemos sobre o financiamento e a manutenção das redes de serviços de saúde do SUS.

Metodologia: O estudo deu-se a partir da análise de relatos de vivência de 4 estudantes e 2 docentes do componente curricular Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Federal do estado da Bahia. Como critério de inclusão foram selecionados estudantes e docentes que utilizaram os jogos de tabuleiro Banfisa e IndicaSUS no desenvolvimento de práticas educativas, durante o mês de janeiro de 2016. Foi utilizado uma metodologia ativa que incentiva o estudante ser o principal agente do seu processo de aprendizagem.

Resultados: O Banfisa e o IndicaSUS é uma metodologia ativa, em que coloca os estudantes como sujeitos ativos no processo de aprendizagem. Eles nos possibilitaram trabalhar em equipa, havendo uma troca de conhecimentos entre estudantes a respeito dos aspectos constitutivos do SUS. Além disso, permitiu construir uma aula mais leve, dinâmica e menos tensa, favorecendo a participação de todos os estudantes de forma mais crítica e reflexiva sobre os tópicos trabalhados nos jogos. Esses jogos trouxeram um pouco de aflição para alguns estudantes, pois muitas perguntas elaboradas não eram respondidas e trazia uma ideia de "não sei nada sobre o SUS". Mas, mesmo com essas aflições, a ideia do estudo coletivo veio como ferramenta importante no processo de aprendizagem e fez com que as dúvidas fossem tiradas pelos próprios estudantes que tinham o conhecimento. Foi um momento prazeroso, tanto na busca do conhecimento, como na interação entre estudantes que não tinham afinidades e tiveram que compartilhar experiências inovadoras.

Conclusões: Com base no que foi posto, concluímos que a educação imposta não é a melhor metodologia a ser trabalhada em sala de aula, pois muitas vezes o docente toma um papel de transmissor de conhecimentos e o discente acaba sendo puramente expectador e reproduzidor dos mesmos, tornando-se um ser sem capacidade crítica e reflexiva. Em contrapartida, a metodologia ativa como os jogos Banfisa e IndicaSUS traz uma abordagem construtiva, dinâmica e favorável à troca de saberes entre estudantes, além de torná-los sujeitos com autonomia no seu processo de ensino-aprendizagem. Os jogos foram elaborados por Maria Raquel Gomes Maia Pires.

Palavras-chave: ensino; aprendizagem; metodologia ativa; jogos educativos; prática pedagógica

Referências bibliográficas: Mitre, S. M., Siqueira-Batista, R., Girardi-de-Mendonça, J. M., Moraes-Pinto, N. M., Meirelles, C. A., Pinto-Porto, C., . . . Hoffmann, L. M. (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: Debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(supl. 2), 2133-2144. doi: 10.1590/S1413-81232008000900018
 Pires, R. G. (2011). *Recriar-se: Arte, lúdico e tecnologias educativas na saúde*. Brasília, Brasil: Universidade Federal de Brasília.

* Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem - Demcae, Professora

** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante 8º Semestre

*** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante 8º Semestre

**** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante 8º Semestre

***** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante 8º Semestre

Tecnologias educacionais utilizadas na capacitação de profissionais inseridos em serviços de urgência

Camylla Cavalcante Soares de Freitas*, Isabel Karolyne Fernandes Costa**

Aline Maino Pergola Marconato***, Rafaela Araújo Oliveira****

Quinídia Lúcia D. A. Quithé de Vasconcelos*****, Gilson de Vasconcelos Torres*****

Introdução: A educação em saúde é dinamizada ao passo do progresso tecnológico que a influência (Wall, Prado, & Carraro, 2008). Os serviços de urgência são considerados como predominantemente suscetíveis a eventos adversos e, portanto, considerados prioritários no processo de qualificação profissional. Considerando a formação profissional de enfermagem/médica, essencialmente orientada pela pedagogia da transmissão, além da capacitação teórico-prática insuficiente na área de urgência, ressalta-se como imprescindível a introdução de tecnologias eficazes (Couto, 2014; Sardinha Peixoto et al., 2013).

Objetivos: Identificar as tecnologias educacionais na capacitação de profissionais que trabalham em serviços de urgência por meio de revisão integrativa.

Metodologia: Revisão integrativa realizada em novembro de 2015, por meio dos descritores do *Medical Subject Heading: Medical education, Training e Emergency*. Foram incluídos na pesquisa, artigos publicados entre 2010-2015; idiomas inglês, português e espanhol; disponíveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados; apresentassem tecnologias educacionais utilizadas para capacitação de profissionais de urgência. Após reunião de consenso entre duas pesquisadoras, dos 2531 artigos encontrados, 21 compuseram a amostra final e, sofreram classificação quanto ao nível de evidência.

Resultados: Verificou-se que todos os estudos eram de origem internacional, com predomínio norte-americano, evidenciando a carência e a necessidade de pesquisa com esta finalidade no Brasil. Houve uma predominância de estudos com o nível de evidência III (71,4%), dos quais 61,9% eram quase experimentais ou caso controle. No que se refere à tecnologia utilizada, 95,2% dos estudos utilizaram a simulação, classificada como tecnologia leve-dura. Apenas 4,7% empregou curso didático. Entre as produções, os temas que fizeram uso das tecnologias foram os conteúdos de urgências obstétricas e ressuscitação cardiopulmonar.

Conclusões: Diante da revisão integrativa da literatura, identificou-se que os artigos internacionais referentes à capacitação profissional em urgência apresentam, na sua maioria, nível considerável de evidência (III). Entre as tecnologias educacionais, a simulação foi a metodologia de utilização predominante para capacitação de equipas de enfermagem e médicas, juntas ou separadas. Faz-se necessário a estimulação de tecnologias na capacitação profissional, uma vez que está diretamente relacionada com a otimização da qualidade da assistência, bem como, da segurança do paciente.

Palavras-chave: tecnologias em saúde; simulação; serviços médicos de emergência

Referências bibliográficas: Couto, T. B. (2014). Simulação realística no ensino de emergências pediátricas na graduação (Tese de doutoramento). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Brasil.

Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (Eds.). (1999). *To err is human: Building a safer health system*. Washington, DC: National Academy Press.

Sardinha Peixoto, L., Cuzatis Gonçalves, L., Dutra da Costa, T., Tavares, C. M., Dantas Cavalcanti, A. C., & Antunes Cortez, E. (2013). Educação permanente, continuada e em serviço: Desvendando seus conceitos. *Enfermería Global*, 12(29), 324-340. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf

Wall, M. L., Prado, M. L., & Carraro, T. E. (2008). A experiência de realizar um estágio docência aplicando metodologias ativas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(3), 515-519. doi: 10.1590/S0103-21002008000300022

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Mestrado

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Bolsista de pós-doutorado [aline_pergola@yahoo.com.br]

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de graduação

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Professor Titular

Tener estilos de aprendizaje activo y pragmático facilita el aprendizaje mediante simulación en Fisiología

Juan Manuel Picardo García*, Maria Del Mar Gomez Sanchez**
 Julia Peral Martínez***, Veronica Perez Cabezas****
 Consuelo López Fernández***** , María José Abellán Hervás*****

Introducción: La simulación se emplea habitualmente en ciencias de la salud al permitir la adquisición, entrenamiento y mejora constante de la competencia en un conjunto de tareas o situaciones, con menor riesgo y a un coste asumible. En la asignatura de bioquímica y fisiología, Grado en Enfermería, integramos con las actividades docentes presenciales un programa simulado por ordenador, PhysioExTM 9.0, aplicación on-line que recrea un laboratorio de fisiología. Sin embargo no todos los estudiantes parecen beneficiarse igualmente de este instrumento.

Objetivos: El estudio que presentamos se ha dirigido a examinar en qué medida el estilo de aprendizaje del estudiante permite un mejor desarrollo y consolidación de las competencias específicas y transversales contempladas en la asignatura, a través del aprendizaje activo y la posibilidad de retroalimentación mediante el uso de la simulación con PhysioExTM 9.0.

Metodología: Durante el curso 2015-2016, los 112 estudiantes matriculados en la asignatura emplearon el software PhysioExTM 9.0. realizando los 12 ejercicios y 63 actividades del laboratorio de fisiología. De forma dirigida, dentro de seminarios específicos y empleando un aprendizaje colaborativo, llevaron a cabo las actividades y experimentos tantas veces como desearon. Al inicio de la materia los estudiantes completaron el test CHAEA y al final respondieron un cuestionario sobre datos sociodemográficos y variables relacionadas con la importancia concedida a distintas metodologías de aprendizaje utilizadas en la materia y las competencias implicadas.

Resultados: Se utilizó un análisis de varianza de un solo factor y un análisis correlacional. Los resultados muestran que los alumnos que le conceden una mayor importancia a la simulación como metodología de aprendizaje son aquellos que fundamentalmente tienen un estilo de aprendizaje más activo [$f(2,69) = 5,30; p < 0,01; r = 0,33; p < 0,01$] y en menor medida, aunque también de forma significativa, quienes tienen un estilo de aprendizaje más pragmático [$f(2,69) = 3,31; p < 0,05; r = 0,32; p < 0,01$], ambos estilos son los más beneficiados por el uso de la simulación. Mayoritariamente los estudiantes consideran haber logrado comprender mejor los procesos fisiológicos, la acción coordinada de los sistemas, las unidades fisiológicas, una visión más integrada del funcionamiento humano y una mejor comprensión de la fisiología.

Conclusiones: La simulación ha mostrado ser una herramienta útil en el logro de la competencia. Los estudiantes la han evaluado como una de las 3 herramientas de mayor impacto formativo. Es una metodología de aprendizaje muy valorada entre los estudiantes de la asignatura aunque perciben un mayor beneficio y le asignan más valor los estudiantes cuyo estilo de aprendizaje es predominantemente activo, y en menor medida, también pragmático. La valoración de la simulación es mayor a medida que aumenta la calificación obtenida en la convocatoria de febrero en la asignatura bioquímica y fisiología.

Palabras Claves: estilos de aprendizaje; CHAEA; simulación; fisiología; PhysioExTM 9.0

Referencias bibliográficas: Alonso, C., Gallego, D., & Honey, P. (1994). *Los estilos de aprendizaje: Procedimientos de diagnóstico y mejora* (6ª ed.). Bilbao, España: Ediciones Mensajero.

Gulluoglu, S. S., & Tingoy, O. (2009). Simulation-based medical education. In *ICERI2009 Proceedings: 2nd International Conference of Education, Research and Innovation, Madrid, Spain, 16-18 November, 2009* (pp. 4059-4065). Valencia, Spain: International Academy of Technology, Education and Development.

McGaghie, W. C., Issenberg, S. B., Cohen, E. R., Barsuk, J. H., & Wayne, D. B. (2011). Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education?: A meta-analytic comparative review of the evidence. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 86(6), 706-711. doi: 10.1097/ACM.0b013e318217e119

Zao, P. (2012). *PhysioExTM 9.0: Simulaciones de laboratorio de fisiología*. Madrid, España: Pearson.

* Universidad de Cádiz, Psicología, Profesor Sustituto Interino

** [mariadelmal10@gmail.com]

*** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Estudiante Máster [julitaperal@gmail.com]

**** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesor Sustituto Interino

***** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Colaboradora

***** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Titular

Using a community of practice approach to understand collaborative knowledge development amongst mental health nurse students and practitioners

Andrew Walsh*

Introduction: Pedagogical approaches within higher education emphasise individual student learning approaches. However, other theories suggest that learning is not solely an individual attribute and that social interaction is central to learning. Using communities of practice theory (Wenger, Fenton-O’Creevy, Hutchinson, Kubiak, & Wenger-Trayner, 2014) this paper gives details of a phenomenological study investigating social learning processes amongst student and qualified mental health nurses. The study presents evidence that community participation supports learning of mental health nurse students and practice development of qualified mental health nurses

Objectives: This study set out to provide a basis for future exploration of innovation in practice within the nurse education. The aim was to develop a greater understanding of how social processes influence learning amongst student mental health nurses and their qualified counterparts. A further aim was to develop ideas about how such an understanding might contribute to pedagogical practice and to influence future mental health nurse training and practice.

Methodology: Fourteen semi-structured interviews were completed, 7 with pre-registration student mental health nurses and 7 with mental health nurses. The interviews were audio recorded and transcribed. The resulting data underwent 2 separate data analysis procedures. Firstly, a data analysis procedure used methods described by Wenger, Trayner, and De Laat (2011) using the value creation analysis. Secondly, the same data was analysed using a process of interpretive phenomenological analysis. The University of Birmingham research ethics committee approved the study on 01.07.2014.

Results: The study data produced 3 main themes. Firstly, there is the idea that individual social and emotional responses are central to the process of becoming a mental health nurse. People have a significant degree of personal investment in their approaches to learning and working. This is evident in the way that participants described emotional support and stress reduction gained from interactions as well as using their *gut feeling* or intuitions when working out who is useful to their learning or not. Secondly, there is evidence that community and network interactions help to develop individual thinking, understanding and behaving. Individual thinking appears to develop in a dialectic relationship with practice. Study findings also indicate that the process of interacting with others to solve problems, and develop thinking causes individual social ability to develop. As individuals develop a history of interaction, they also develop contacts with other groups and individuals. This allows the person to access contacts as required.

Conclusions: Social interaction is central to learning. Individual thinking develops in a dynamic interaction with practice whilst practice develops through interaction with the individual. Social interaction and learning involve identity change. A range of social situations influences learning. Attempts to understand learning by examining just 1 aspect (i.e. the classroom) may produce an incomplete picture. Power dynamics influence learning outcomes. Individual learning approach theory and situated learning theories are not as opposed as originally assumed.

Keywords: research; social learning; health education; psychiatric nursing

References: Wenger, E., Fenton-O’Creevy, M., Hutchinson, S., Kubiak, C., & Wenger-Trayner, B. (2014). *Learning in landscapes of practice: Boundaries, identity, and knowledgeability in practice-based learning*. Hoboken, NJ: Taylor and Francis.

Wenger, E., Trayner, B., & De Laat, M. (2011). *Promoting and assessing value creation in communities and networks: A conceptual framework* (Rapport 18). Heerlen, Netherlands: Open University of the Netherlands, Ruud de Moor Centrum.

* Birmingham City University, School of Nursing, Midwifery & Social Work Professions Faculty of Health, Education and Life Sciences, Senior Lecturer

PROMOÇÃO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A
SAÚDE

HEALTH PROMOTION AND HEALTH
EDUCATION

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN
PARA LA SALUD

A percepção de adolescentes sobre a violência nas relações de intimidade

Michaela Schoenmaker*

Lucimara Fabiana Fornari**

Rafaela Gessner***

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca****

Introdução: A adolescência é a fase em que acontecem as primeiras experiências afetivo-sexuais e apresenta maior vulnerabilidade para relacionamentos violentos (Minayo, Assis, & Njaine, 2011). Essa característica relaciona-se com diferentes vivências do processo de construção da masculinidade e feminilidade, articulados às normas e papéis de gênero. A violência nas relações de intimidade entre adolescentes tem prevalência internacional e tem sido preocupação dos formuladores e implementadores de políticas públicas para este grupo social. Portanto, torna-se necessário conhecer melhor o fenômeno (Organização Mundial da Saúde, 2012).

Objetivos: Conhecer e analisar a percepção de estudantes brasileiros sobre a violência nas relações de intimidade no âmbito da adolescência, à luz das categorias gênero e geração.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido a partir de comentários registrados no jogo Papo Reto (Guedes, Gessner, Fonseca, & Souza, 2015). Trata-se de tecnologia educativa online, que propicia reflexão e posicionamento sobre o campo afetivo-sexual e reprodutivo. Os dados foram constituídos pelos comentários das questões do jogo. Procediam de 27 adolescentes, de 14 a 18 anos, de uma escola municipal de São Paulo, Brasil, emitidos entre agosto e outubro de 2014. Os discursos foram submetidos à análise de conteúdo temática (Bardin, 2011) e as categorias analíticas foram gêneros e geração.

Resultados: A análise dos comentários possibilitou a emergência de 5 categorias empíricas: (i) o pênis como instrumento de violência, (ii) a naturalização da violência, (iii) a culpabilização da mulher pela violência, (iv) a autonomia da mulher no uso do corpo, e (v) o enfrentamento da violência. A primeira categoria apareceu exclusivamente no discurso de adolescentes do sexo masculino através de apologia à violência simbólica, física e sexual, e pelo uso de expressões que evidenciavam o ato sexual como maneira de agredir, inclusive meninas de menor idade, constituindo questões de gênero e geração. A naturalização da violência e a consequente culpabilização das mulheres mostraram-se presentes nos discursos, evidenciando que as meninas acabam por sofrer dupla violência, as agressões e a culpa, e configurando graves questões de gênero. Por outro lado, os adolescentes reconheciam o direito de autonomia da mulher na área da sexualidade. Foram também sugeridas estratégias de enfrentamento da violência nas relações de intimidade, como dialogar com o parceiro, acionar a polícia, buscar apoio da família, profissionais ou amigos.

Conclusões: As percepções dos participantes deste estudo sobre violência nas relações de intimidade entre adolescentes mostraram-se contraditórias, pois tanto reforçaram estereótipos de gênero e geração, como revelaram atitudes e comportamentos favoráveis à superação do problema e o direito à autonomia dos sujeitos envolvidos. Para a enfermagem, conhecer estas percepções pode ajudar a vislumbrar estratégias de educação voltadas para adolescentes, visando a vivência da sexualidade de forma não violenta e com equidade entre os pares. O respeito aos direitos sexuais inclui a cultura da paz para que os adolescentes quando adultos não se tornem os reprodutores de violência nos relacionamentos de intimidade.

Palavras-chave: gênero e saúde; violência; adolescente

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

Guedes, R. N., Gessner, R., Fonseca, R. M., & Souza, V. (2015). Avaliação da construção do conhecimento no campo sexual e reprodutivo de adolescentes por meio do jogo online. In *Atas do Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa*, Brasil, 7-8 ago 2015 (pp. 403-408). Aracaju, Brasil: Editora Tiradentes.

Minayo, M. C., Assis, S. G., & Njaine, K. (2011). *Amor e violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros*. Rio de Janeiro, Brasil: FIOCRUZ.

Organização Mundial da Saúde. (2012). *Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: Ação e produção de evidência*. Genebra, Suíça: Autor. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf

* Universidade de São Paulo, Enfermagem em Saúde Coletiva, Residente

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem em Saúde Coletiva, Doutoranda [lucimaraformari@yahoo.com.br]

*** Universidade de São Paulo, Departamento de Saúde Coletiva, Estudante de Mestrado

**** Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva - ENS, Docente [rmgsfon@usp.br]

A realização do teste diagnóstico para o HIV entre os participantes do carnaval

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco*

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte**, Carina D'Onofrio Prince Pinheiro***

Fabiana Cristina Silva da Rocha****, Monyque Evelyn dos Santos Silva*****

Dalmo Valério Machado de Lima*****

Introdução: O governo brasileiro assumiu o compromisso de atender a meta 90-90-90 proposta pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. A meta ambiciosa propõe que até o ano de 2020 90% das pessoas que vivem com HIV/AIDS tenham conhecimento do seu diagnóstico, 90% das pessoas diagnosticadas iniciem a terapia antirretroviral e 90% das pessoas em terapia antirretroviral alcancem a supressão viral. Entre as diversas medidas adotadas no Brasil para o alcance da meta está a ampliação da testagem para o HIV.

Objetivos: Identificar a adesão à testagem para o HIV entre os participantes do carnaval no sambódromo do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 557 participantes do carnaval do Rio de Janeiro (Brasil), selecionados através da amostragem por conveniência. Os dados foram coletados no sambódromo, com auxílio de um questionário semiestruturado, durante os 4 dias de desfiles momescos em fevereiro de 2016. O critério de inclusão adotado foi ter idade igual ou superior a 18 anos. Critérios de exclusão foram o analfabetismo e deficiência visual. Foi realizada análise descritiva e empregado o teste qui-quadrado com nível de significância de 95%.

Resultados: Os dados retratam que a maioria dos participantes eram mulheres (58,7%), com média de idade de 38,5 anos ($DP \pm 13,43$), de cor parda (37,5%) e possuíam parceiro(a) estável (67,5%). Quanto à realização do teste para o HIV, 66,2% já o fizeram alguma vez na vida, 54,2% realizaram nos últimos 12 meses e 83,8% nunca fizeram o teste rápido. Houve significância estatística na realização do teste para o HIV entre as variáveis sexo ($p = 0,031$), faixa etária ($p = 0,023$) tipo de relacionamento ($p = 0,010$), prática sexual com pessoa do mesmo sexo entre homens ($p = 0,018$), cadastrado em posto de saúde ou na Estratégia de Saúde da Família ($p \leq 0,0001$) e conhecimento sobre serviços de saúde que realizem o teste para o HIV gratuitamente ($p = 0,004$). Não se obteve significância estatística nas variáveis multiplicidade de parceiros ($p = 0,57$), uso do preservativo em todas as relações nos últimos 12 meses ($p = 0,66$), uso do preservativo em relacionamentos não estáveis nos últimos 12 meses ($p = 0,78$) e uso de drogas ($p = 0,5$).

Conclusões: Ao alcançarmos a meta 90-90-90 até o ano de 2020, modelos matemáticos sugerem o fim da epidemia de AIDS até 2030 (UNAIDS, 2014). Mas para que isso ocorra precisamos aumentar a taxa de detecção do HIV através de testes diagnósticos. O estudo em questão, realizado entre os participantes do carnaval do Rio de Janeiro, identificou que ainda são necessários esforços para estimular a realização do teste por essa população. Questões sociais, culturais, de gênero e de acesso a unidades de saúde têm-se mostrado mais eficientes no estímulo à realização do teste do que práticas sexuais de risco.

Palavras-chave: HIV; testes sorológicos; enfermagem em saúde comunitária

Referências bibliográficas: UNAIDS (2014). *90-90-90: An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic*.

Genebra, Suíça: Autor. Recuperado de: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en_0.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS).

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professor Associado

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pós-Graduação, Mestrando

*** Universidade Veiga de Almeida

**** Universidade Veiga de Almeida

***** Universidade Veiga de Almeida, Professora Auxiliar

***** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem, Professor Adjunto

A visão dos pacientes portadores de ostomia intestinal: desafios da rotina diária

Dayse Carvalho do Nascimento*, Carolina C. Chagas**

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza***, Graciete Marques****

Fernanda Rocha Rodrigues*****, Déborah Machado dos Santos*****

Introdução: A rotina de trabalho e o quotidiano dentro das enfermarias possibilita ao residente de enfermagem uma enriquecedora troca de experiências com os pacientes, fortalecendo a relação entre o cuidador e o cuidado. Uma das situações de grande destaque, vividas durante este período, foi a admissão e o contacto direto com pacientes ostomizados ou a previsão de confeccionarem ostomia intestinal que consiste na abertura de uma boca ou comunicação entre intestino e o exterior, com o intuito de completar a função desse órgão.

Objetivos: Identificar os principais desafios relatados pelo paciente ostomizado em relação ao convívio com a ostomia intestinal e analisar a nova experiência quotidiana vivenciada pelos pacientes ostomizados.

Metodologia: Pesquisa de campo com abordagem qualitativa e de caráter exploratório. Registrada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 721286, em 09.07.14). A coleta de dados foi realizada num hospital universitário do estado do Rio de Janeiro através de um questionário semiestruturado, respeitando os preceitos éticos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, com 10 pacientes acompanhados por um grupo multidisciplinar de apoio aos ostomizados, durante 4 meses. A análise dos dados foi realizada na perspectiva de Bardin, conhecida como análise de conteúdo, com temas codificados e categorizados.

Resultados: O perfil socioeconómico de pacientes se apresentou de seguinte modo: a média de idade era de 48,3 anos, distribuição referente ao sexo foi igualitária, 60% de pacientes declarou ser de raça branca, 70% eram casados, 40% não exerciam trabalhos remunerados, 60% possuíam ensino fundamental e 40% eram católicos. O corpus foi composto por 10 questionários, originando 59 unidades de registos agrupadas em 7 unidades de significação (temas). Estas últimas foram englobadas em 4 categorias: administração quotidiana do ostomizado para com o surgimento de atividades limitantes, conflito sentimental frente às possibilidades de comportamento do outro, diversidade emocional na compreensão da nova realidade e importância das orientações de saúde no suporte ao ostomizado, que nos revelaram questões sobre as limitações físicas e sociais, diminuição da sociabilidade, insegurança com a família, dificuldade com a autoimagem, o papel da espiritualidade e a importância dos profissionais de saúde.

Conclusões: Este estudo possibilitou a compreensão da rotina do paciente portador de ostomia intestinal e o desdobramento frente às dificuldades quotidianas impostas pela presença da ostomia. Os desafios perpassados pelos pacientes foram evidenciados por um conjunto de questionamentos e emoções a serem desbravados. Concluiu-se que o ostomizado pode e deve restabelecer seu quotidiano dentro da normalidade, mesmo diante de restrições inerentes à nova condição. No entanto, para que isso seja possível, família e profissional de saúde precisam assumir o compromisso de compor uma rede de apoio para que ocorra o processo de reabilitação da melhor forma possível.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; ostomia-intestino; paciente-ostomia

Referências bibliográficas: Galdino, Y. L., Castro, M. E., Pereira, M. L. D., Lima, S. S. O., Silva, F. A. A., & Guedes, M. V. C. (2012).

O cotidiano da pessoa ostomizada frente às necessidades humanas básicas alteradas. *Revista Estima*, 10(3), 22-30.

Nascimento, C. M., Trindade, G. L., Luz, M. H., & Santiago, R. F. (2011). Vivência do paciente estomizado: Uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 20(3), 557-564. doi:10.1590/S0104-07072011000300018

Poletto, D., & Silva, D. M. (2013). Viver com estoma intestinal: A construção da autonomia para o cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 531-538. doi:10.1590/S0104-11692013000200009

Santana, J. C., Dutra, B. S., Tameirão, M. A., Silva, P. F., Moura, I. C., & Campos, A. C. (2010). O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. *Cogitare Enfermagem*, 15(4), 631-638 doi: 10.5380/ce.v15i4.20358

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Comissão de Curativos, Coordenadora

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, COEN, Enfermeira

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Médico-Cirurgico, Diretora

**** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, COEN, Membro das Comissões de Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem e de Curativos; Tutora do Programa de Residência em Enfermagem Cirúrgica

***** Hospital Universitário Pedro Ernesto, COEN, Enfermeira

***** FAETEC, Fundamental, Professor de Ensino Médio

Actividad física y hábitos de alimentación en una comunidad universitaria

Sandra Sandoval Barrientos*

Anita Patricia Dörner París**

Alex Véliz Burgos***

Introducción: Llevar un estilo de vida saludable está relacionado con la disminución de la enfermedades crónicas no trasmisibles (Mardones, Olivares, Aranedo, & Gomez, 2009). La adquisición de estos hábitos ocurre en la infancia y también en la vida universitaria donde los estudiantes experimentan cambios en la actividad física, disminuyendo ésta en relación a la que tenían en la etapa escolarizada. Sumado a ello, algunos estudiantes empeoran su estilo de alimentación producto de cambio de residencia, la falta de tiempo para cocinar y comer (MacMillan, 2007).

Objetivos: Determinar el nivel de actividad física y su relación con el hábito de alimentación y actividad física que presentan los estudiantes, docentes y funcionarios de la comunidad universitaria del Campus Chiquihue - Universidad de Los Lagos, Puerto Montt, Chile.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, con muestra intencionada de 176 integrantes incluidos estudiantes, docentes y administrativos del Campus Chiquihue. El instrumento utilizado fue el "Cuestionario EQ-5D", modificado. Instrumento genérico, auto administrado que mide la calidad de vida relacionada con salud. Recoge información bio-socio-demográfica, actividad física e incluye encuesta de tabaquismo. Se trabajó con el programa estadístico SPSS, versión 20.0. Se realizó análisis descriptivo: distribución de frecuencias, medias, promedios y desviación estándar. La participación de los encuestados fue voluntaria y los aspectos éticos se resguardaron siguiendo los principios de Ezekiel Emanuel.

Resultados: Los resultados indican que un 70% de los encuestados, presentan una conducta sedentaria. Las mujeres de la muestra son las que presentan un mayor nivel de sedentarismo. Si se compara a los respondientes por grupo etario, los funcionarios universitarios adultos son los que destacan con bajos niveles de actividad física. Con respecto a la relación entre actividad física y hábitos de alimentación, se destaca que existe una correlación alta y positiva entre tipo de alimentación y actividad física/sedentarismo.

Conclusiones: El estudio demuestra que existe una población adulta profesional con alto riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Se observa la estrecha relación entre actividad física y conducta alimentaria. Se requiere por lo tanto, generar programas de promoción, prevención e intervención desde una mirada interdisciplinaria que fomenten el desarrollo de conductas saludables.

Palabras Claves: actividad física; hábito alimentación; sedentarismo; prevención

Referencias bibliográficas: MacMillan, N. (2007). Valoración de hábitos de alimentación, actividad física y condición nutricional en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. *Revista Chilena de Nutrición*, 34(4), 330-336. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46934406>

Mardones, M. A., Olivares, S., Aranedo, J., & Gomez, N. (2009). Etapas del cambio relacionadas con el consumo de frutas y verduras, actividad física y control del peso en estudiantes universitarios chilenos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 59(3), 304-309. doi:10.4067/S0717-75182008000100004

* Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud, Académica / Docente

** Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud, Jefe Carrera Enfermería

*** Universidad de Los Lagos, Departamento de Ciencias Sociales, Jefe Carrera Psicología

Adesão ao tratamento e autoeficácia em pacientes com úlceras venosas

Thalyta Cristina Mansano-Schlosser*, Vanessa Gomes da Costa**
 Jéssica Maria Arouca de Miranda***, Camylla Cavalcante Soares de Freitas****
 Rhayssa de Oliveira e Araújo*****
 Felismina Rosa Parreira Mendes*****

Introdução: A úlcera venosa (UV) ocorre com a destruição da derme e epiderme, podendo atingir tecidos mais profundos. Geralmente, acomete o terço inferior dos membros inferiores (Oliveira, Nogueira, Carvalho, & Abreu, 2012). Autoeficácia é a capacidade que o indivíduo apresenta de realizar determinadas atividades, apesar dos obstáculos (Pajares & Olaz, 2008). A adesão ao tratamento envolve o desenvolvimento de atividades em conjunto entre paciente, profissionais e serviços de saúde (Faria, 2011).

Objetivos: Verificar a adesão ao tratamento e a autoeficácia para dor crônica de pessoas com UV e correlação entre elas em pessoas atendidas no contexto de atenção primária à saúde.

Metodologia: Estudo analítico, transversal e quantitativo, realizado com 101 pessoas com UV que foram atendidas na atenção primária à saúde em Natal/RN, Brasil. Os dados foram coletados em unidades de saúde da família e unidades mistas, no período de fevereiro a setembro de 2014. A amostra, por conveniência, foi composta por 101 pessoas com UV. Os instrumentos de coleta de dados foram a Escala de Autoeficácia para Dor Crônica (AEDC), composta os domínios de controle da dor e funcionalidade, e a Escala Multidimensional de Adesão Terapêutica. Na análise foi utilizada estatística descritiva e a correlação de Spearman.

Resultados: A autoeficácia para dor apresentou média de 67,3 ($DP = 25,9$) e a autoeficácia para funcionalidade teve média de 59,4 ($DP = 26,6$). A média obtida na escala total de adesão ao tratamento foi de 2,7 ($DP = 0,53$), e as médias obtidas nos domínios desta escala foram as seguintes: de 2,6 ($DP = 0,60$) para estilo de vida saudável, de 4,8 ($DP = 0,47$) para terapia compressiva e de 2,4 ($DP = 1,31$) para vigilância neuro-vascular. A autoeficácia para controle da dor esteve correlacionada com a pontuação total de adesão ao tratamento ($rbo = -0,421, p < 0,001$), com o domínio de estilo de vida saudável ($rbo = -0,374, p < 0,001$) e com o domínio de vigilância neuro-vascular ($rbo = -0,249, p = 0,018$). Também autoeficácia para funcionalidade esteve correlacionada significativamente com pontuação total ($rbo = -0,313, p = 0,002$) e com os domínios de estilo de vida saudável ($rbo = -0,278, p = 0,005$) e de vigilância neuro-vascular ($rbo = -0,296, p = 0,003$). O domínio de terapia compressiva não apresentou correlações significativas com domínios de autoeficácia.

Conclusões: O estudo evidenciou que a autoeficácia para dor apresentou melhor resultado que a autoeficácia para funcionalidade. A adesão ao tratamento não foi satisfatória, sendo o pior domínio o da terapia compressiva. Os 2 domínios de autoeficácia apresentaram correlações com a pontuação total de adesão ao tratamento e os domínios de estilo de vida saudável e vigilância neuro-vascular. A atenção primária à saúde é o ambiente ideal para que os profissionais busquem estratégias direcionadas para o maior acompanhamento de pessoas com UV, proporcionando aumentar a autoeficácia e, conseqüentemente, adesão ao tratamento, ajudando no processo de cicatrização das lesões.

Palavras-chave: úlcera varicosa; autoeficácia; adesão do paciente; atenção primária à saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Faria, H. T. (2011). *Desafios para a atenção em saúde: Adesão ao tratamento e controle metabólico em pessoas com diabetes mellitus tipo 2 no município de Passos, MG* (Doctoral dissertation). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Brasil.

Oliveira, B. G., Nogueira, G. A., Carvalho, M. R., & Abreu, A. M. (2012). Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no ambulatório de reparo de feridas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(1), 156-163. doi: 10.5216/ree.v14i1.10322

Pajares, F., & Olaz, F. (2008). Teoria social cognitiva e auto-eficácia: Uma visão geral. In A. Bandura, R. G. Azzi, & S. A. J. Polydoro (Eds.), *Teoria social cognitiva: Conceitos básicos* (pp. 97-114). Porto Alegre: Artmed

Entidade(s) Financiadora(s): Programa de Pós Doutorado PNPd-CAPES.

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Pós doutoranda

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Mestranda

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Mestranda

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Doutoranda

***** Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Évora

Análise do risco a curto prazo de hipertensão arterial nas mulheres: estudo comparativo do perfil antropométrico, composição corporal e hábitos alimentares

Carina Raquel Valente Tavares*, Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**

Introdução: As DCV são a principal causa de mortalidade em Portugal e na maioria dos países desenvolvidos, sendo que a sua incidência e prevalência na mulher têm vindo a aumentar. Um dos seus principais fatores de risco é a hipertensão arterial (HTA), considerada como um assassino invisível e silencioso que raramente causa sintomas. A prevenção é considerada a melhor estratégia na redução da sua incidência. A avaliação e conhecimento do risco de HTA é condição *sine qua non* para o seu diagnóstico e tratamento.

Objetivos: Conhecer e analisar o risco de HTA a curto prazo (1, 2 e 4 anos) em mulheres. Analisar os fatores sociodemográficos, hábitos alimentares, perfil antropométrico/somatótipo, e nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial das mulheres, e correlacioná-los com o risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos. Comparar o risco de HTA nas mulheres da Região Centro, do meio rural e meio urbano.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório, descritivo e correlacional. A população em estudo corresponde às 406 mulheres residentes na Região Centro, do grupo etário de 20 a 69 anos de idade, sem diabetes ou hipertensão arterial no início do estudo. Método de amostragem não probabilística acidental, tendo em conta as orientações de cálculo da OpenEpi (intervalo de confiança de 95%, não pode ser inferior a 384 mulheres). Foram elaboradas 11 hipóteses de relação entre o risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos e variáveis sociodemográficas, somatotipo, avaliação antropométrica, literacia sobre HTA, e índice de massa corporal (IMC).

Resultados: Caracterização sociodemográfica: as mulheres incluídas na amostra apresentam idade entre 38 e 44 anos, são casadas, com nível de escolaridade elevado, ativas profissionalmente, e não fumadoras. Duzentas mulheres residem no meio rural e 206 no meio urbano. Perfil TA: a maioria apresenta TA normal ou ótima e 54,14% têm ascendentes diretos com HTA. No entanto, o seu nível de conhecimento sobre HTA é baixo. Perfil Antropométrico: destacando a composição corporal, a maioria das mulheres tem excesso de peso e 50,5% são endomorfas. Caracterização dos hábitos alimentares: as mulheres incluídas da amostra têm hábitos alimentares pouco satisfatórios. Em suma, as mulheres com mais idade, viúvas ou casadas, residentes em meio rural, inativas profissionalmente, fumadoras e com conhecimentos acerca da HTA, são as que apresentam maior risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos. Contrariamente, as com peso normal ou baixo peso, composição corporal ectomorfa e TA ótima ou normal, revelaram baixo risco. Não se verificou evidência estatística de que os hábitos alimentares influenciam o risco.

Conclusões: As mulheres da Região Centro apresentam risco significativo de desenvolver HTA em 1, 2 e 4 anos. Respondendo à questão de investigação que procura identificar os fatores preditores para o risco de desenvolver HTA na mulher adulta da Região Centro, concluímos que a idade, escolaridade, estado civil, o emprego, o IMC e a classificação de tensão arterial são os principais fatores preditores para o desenvolvimento de HTA. A prevenção e o controlo de HTA são complexos e exigem uma abordagem multidimensional. É urgente e prioritário incrementar ensinos e incluir estas avaliações em consultas médicas/enfermagem no sentido da diminuição do risco de desenvolver HTA.

Palavras-chave: hipertensão arterial; antropometria; hábitos alimentares; enfermagem

Referências bibliográficas: Congresso Português de Hipertensão e Risco Cardiovascular Global 7. (Março 2013). Portuguese hypertension and Salt study: Resultados apresentados. Vilamoura, Portugal: Sociedade Portuguesa de Hipertensão. Recuperado de http://www.sphta.org.pt/pdf/PHYSA_study_Slides_SPH-v2.pdf

Ferreira, P. (2012). *Evolução temporal dos factores de risco cardiovascular na população portuguesa continental*. Lisboa, Portugal: Universidade Nova de Lisboa. Recuperado de http://run.unl.pt/bitstream/10362/10354/1/PedroFerreira_VMSD_TESE_volume%201.pdf

Marfell-Jones, M., Stewart, A., & Carter, L. (2008). *Estándares internacionales para la evaluación antropométrica*. Potchefstroom, África do Sul: Sociedad Internacional para el avance de la cineantropometria.

Parikh, N. I., Pencina, M. J., Wang, T. J., Benjamin, E. J., Lanier, K. J., Levy, D., ... Vasan, R. S. (2008). A risk score for predicting near-term incidence of hypertension: The framingham heart study. *Annals of Internal Medicine*, 148(2), 102-110. doi:10.7326/0003-4819-148-2-200801150-00005

* Centro Hospitalar Médio Tejo, Unidade Cuidados Pós-Cirúrgicos-UCPC, Enfermeira Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [a21216010@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

Análise dos casos de infecção pelo papilomavírus humano num centro de referência do sul do Brasil

Natália Carolina Rodrigues Colombo Gomes, Bianca Cuencas Donath
Camila de Assis Marchi, Elma Mathias Dessunti*
Silvia Paulino Ribeiro Albanese**, Elaine Alves

Introdução: A condilomatose genital é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo papilomavírus humano (HPV), que apresenta manifestação clínica em cerca de 1 a 2% da população sexualmente ativa e alterações subclínicas em 4% (Duarte, Alencar, Grecco, Gir, & Pinto, 2011). Atualmente são conhecidos mais de 150 tipos deste vírus, dos quais 40 são capazes de infetar o trato genital. O acometimento da população jovem, associado ao potencial oncogénico, justifica a realização de estudos para analisar o perfil dos portadores de HPV, visando ações preventivas.

Objetivos: Analisar os casos de infecção pelo HPV, segundo dados demográficos, clínicos e epidemiológicos, entre indivíduos atendidos num centro de referência (CR) para IST, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e AIDS, de um município do sul do Brasil.

Metodologia: Estudo retrospectivo, com dados coletados dos prontuários de homens e mulheres atendidos no ambulatório de IST do CR do Município de Londrina, Paraná, Brasil, no ano de 2014. Utilizou-se um instrumento cujos dados foram tabulados no programa SPSS. As análises ocorreram através de frequências simples e relativas, e medidas de tendência central. Para comparação dos dados foram utilizados os testes qui-quadrado e de Mann-Whitney, considerando-se o valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 39500614.1.000.5231.

Resultados: Foram atendidos 466 indivíduos com HPV, a maioria do sexo masculino ($n = 286$; 61,4%). Entre os 449 indivíduos com idade conhecida, a média foi de 28,40 anos ($DP = 11,11$). Predominou a faixa etária entre 14 e 33 anos (75,3%), ressaltando-se que a maioria das mulheres (53,9%) apresentou HPV entre 14 e 23 anos. A média de lesões apresentadas por 278 pacientes foi de 4,94 ($DP = 4,34$), variando de 1 a 29 lesões. Em relação à presença de co-infecções, 2,6% apresentavam registro de HIV, 1,1% sífilis e 0,4% hepatite B. As regiões mais acometidas nos homens foram prepúcio, sulco, freio e glande (46,4%), seguida por base do pênis e região suprapúbica (25,1%) e haste (12,0%). Nas mulheres, predominaram as regiões da vulva (47,2%) e perianal (37,6%), destacando-se o acometimento de regiões normalmente não protegidas pelo preservativo masculino como inguinal, raiz da coxa, suprapúbica e grandes lábios (14,4%). Os tratamentos mais utilizados foram eletrocauterização entre os homens (54,2%) e cauterização com ácido tricloroacético nas mulheres (76,5%).

Conclusões: A infecção pelo HPV mostrou-se mais prevalente entre a população jovem, tanto homens, como mulheres. Considerando-se que as lesões acometem regiões nem sempre protegidas pelo uso do preservativo masculino, recomenda-se a implementação de ações preventivas junto a essa população, especialmente incentivando ao uso do preservativo feminino e a parceria única. As políticas públicas devem ser intensificadas para a melhoria da cobertura vacinal do HPV, controlando a cadeia de transmissão e, conseqüentemente, minimizando o risco do câncer de colo uterino entre as mulheres e de pênis entre os homens.

Palavras-chave: papilomavírus humano; HPV; doença sexualmente transmissível

Referências bibliográficas: Duarte, G., Alencar, H. D., Grecco, E. O., Gir, E., & Pinto, V. M. (Eds.). (2011). *Manual para manejo das doenças sexualmente transmissíveis em pessoas vivendo com HIV*. Recuperado de http://www3.crt.saude.sp.gov.br/iec/manual_manejo_dst.pdf

Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. (2015). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas infecções sexualmente transmissível*. Recuperado de http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_IST_CP.pdf

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professor

** Universidade Estadual de Londrina - Hospital Universitário, Diretoria de Enfermagem, Enfermeira

Antes que te queimes finalista: intervenção de conscientização sobre riscos em contextos recreativos

Irma da Silva Brito*, Fernando Mendes**, Jessica Eliana Estevão da Costa***
 Bruna de Souza Resende****, Donizete Vago Daher*****
 Luís António Rodrigues Paiva*****

Introdução: “Antes Que Te Queimes” (Brito, 2014) constitui-se como espaços de informação, apoio e aconselhamento juvenil, criados dentro da universidade e/ou em unidades móveis inseridas em contextos recreativos, geridos por estudantes voluntários do ensino superior, sob supervisão de professores/profissionais de saúde. Têm por missão proporcionar aos jovens que frequentam contextos recreativos das comunidades-alvo o acesso a informação, apoio, aconselhamento para-para e primeiros socorros. A criação destes espaços pressupõe a formação em educação pelos pares.

Objetivos: Descrever o processo e resultado da implementação de uma intervenção “Antes Que Te Queimes” para estudantes do 12º ano de escolaridade (escolas secundárias públicas) que irão participar nas viagens de finalistas (Brito, 2015). Estes espaços visam a conscientização para a diversão sem risco, especialmente acerca dos consumos de álcool, tabaco e outras drogas (ATOD) em contextos recreativos como festas, festivais e viagens de jovens, conforme preconiza o PNSE (Direção Geral da Saúde, 2015)

Metodologia: “Antes Que Te Queimes Finalista” são sessões de conscientização dirigidas aos estudantes do 12º ano. É um modelo de intervenção desenhado pelos estudantes do PEER, segundo a abordagem de pesquisa-ação participativa (Brito, Simões, & Martins, 2012). As sessões foram desenhadas a partir das questões orientadoras: o que significa a viagem de finalistas, que risco (individual/coletivo), que consumos de ATOD, o que fazer para reduzir ou minimizar o risco, e o que fazer em situação de crise. Avalia-se literacia, atitudes e comportamentos antes e depois (questionário online) e durante as sessões que são dialógicas.

Resultados: A conceção da intervenção foi realizada no âmbito da formação PEER2015-16 por 32 estudantes e 4 professores de enfermagem. Desenhou-se uma intervenção de conscientização com 3 a 5 sessões (dependente do tamanho do grupo-alvo). A iniciativa foi divulgada às unidades de cuidados da comunidade e aderiram quatro. Aos estudantes foi enviado questionário online para avaliação da literacia. A primeira sessão iniciou-se com mapa falante sobre expectativas associadas à viagem de finalistas. A maioria escreve diversão, mas muitos referem “bebedeira” ou “amor”. Esta reflexão dá início ao ABC do amor (reflexão sobre sexualidade responsável). Na sessão seguinte todos reportam os consumos de ATOD. Com dinâmica de grupo verificou-se que fumam (12,5%), já consumiram álcool (100%), já se embriagaram (56,3%) e, se tiverem oportunidade na viagem, irão experimentar outras drogas (15,6%). Utilizou-se uma metodologia interativa para refletir sobre ATOD, considerando afirmações que tinham resposta SIM/NÃO. Depois calcularam a alcoolemia da última saída (0,22-3,56mg/dl). Na sessão final fez-se treino de primeiros socorros. Todos avaliam esta intervenção positivamente, descrevendo-a como diferente, esclarecedor, informativa, interativa, expansão de conhecimentos, engraçada, divertida e animada.

Conclusões: A conceção e implementação de “Antes Que Te Queimes Finalista” demonstrou ser uma estratégia bem aceite pelo grupo-alvo e que proporcionou conscientização para diversão sem risco, especialmente acerca dos consumos de ATOD em contextos recreativos. Por serem intervenções contextualizadas, permitiram melhor reflexão com grupo-alvo sobre risco, minimização de danos, medidas de segurança e estruturas para fazer face à crise. O resultado desta intervenção terá de ser medido após o regresso da viagem de finalistas, mas, no final das sessões, foi evidente aumento da literacia e predisposição para agir com mais segurança e de controlar consumos de ATOD em contextos recreativos.

Palavras-chave: enfermagem comunitária; saúde escolar; álcool tabaco outras drogas; saúde mental; contextos recreativos; literacia em saúde

Referências bibliográficas: Brito, I. (2014). Um modelo de planeamento da promoção da saúde: Modelo PRECEDEPROCED. In R. Pedroso & I.

Brito (Eds.), *Saúde dos estudantes do ensino superior de enfermagem: Estudo de contexto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra* (pp. 17-31). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Brito, I. (2015). Famílias com jovens: Riscos e desafios. Referência: Revista de Enfermagem Referência, 4(sup 3), 142-150. Recuperado de http://r.enfnc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2521&id_revista=34&id_edicao=79

Brito, I., Simões, M. A., & Martins, M. E. (2012). Investigação-ação participativa em saúde: Revisão sistemática da literatura em língua portuguesa.

In I. Brito & F. J. Mendes (Eds.), *PEER IV escola de verão em educação pelos pares & investigação ação participativa em saúde* (ser. 2, pp. 15 – 30). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Programa nacional de saúde escolar*. Lisboa: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): PEER - ESEnFC & IREFREA Portugal

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

** IREFREA, Presidente [irefrea.pt@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

**** Universidade Federal Fluminense [brunaresende@id.uff.br]

***** Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Associado

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Autoconceito em adolescentes portugueses: contributos do + Contigo

José Carlos Pereira dos Santos*, Rosa Maria Pereira Simões**
 Jorge Façanha***, Lúcia Amélia Fernandes Alves Marques****
 Maria Ermelinda Teixeira Sampaio Matos*****
 Maria Helena dos Santos Quaresma*****

Introdução: O autoconceito, numa visão multidimensional, tem vindo a conhecer maior importância na caracterização dos adolescentes. O desenvolvimento do autoconceito contribui para uma melhor aceitação de si mesmo e para que o indivíduo reconheça e valorize as suas capacidades, tornando-se, também, um componente importante para entender os diferentes comportamentos do indivíduo nos diferentes contextos (Gonçalves, 2012). O + Contigo é um projeto que visa promover a saúde mental e prevenir comportamentos suicidários na comunidade educativa (Santos, Erse, Façanha, Marques, & Simões, 2014).

Objetivos: Os objetivos deste estudo são caracterizar o autoconceito e as suas dimensões numa amostra de 3500 adolescentes portugueses, estudantes do 7º ao 10º ano. Comparar as diversas dimensões tendo em conta o género. Comparar as diversas dimensões tendo em conta o ano de escolaridade.

Metodologia: A recolha de dados foi feita através de questionário preenchido em sala de aula de forma anónima, autorizada pela Direção dos Serviços de Projetos Educativos (inquérito n.º 0224900002). O autoconceito foi caracterizado através da Escala de Autoconceito de Piers (Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2; Piers & Hertzberg, 2002), validada para jovens portugueses por Veiga (2006).

Resultados: Foram considerados válidos 3150 questionários, com 50,1% de raparigas, com média etária de 13,56 anos, distribuídos pelo 7º ano (43%), 8º ano (24,6%), 9º ano (15,1%) e 10º ano (17,3%). Os resultados indicam um autoconceito global com uma pontuação global de 42,03. As raparigas apresentam valores mais baixos no global e nas seguintes dimensões: ansiedade, popularidade, aparência física, satisfação-felicidade, e valores mais elevados no aspeto comportamental. Não se encontraram diferenças significativas no estatuto intelectual. Quando comparados os adolescentes de acordo com o ano de escolaridade, verifica-se que, ao longo dos anos, há uma diminuição, com diferenças significativas entre eles no global e nas dimensões. Os alunos do 10º ano são os que apresentam piores pontuações comparativamente com os outros anos. De referir que os resultados identificados são similares aos obtidos nos estudos anteriores (Santos et al., 2014).

Conclusões: O autoconceito é sentido de formas diferentes entre géneros, com pontuações mais diminuídas nas raparigas em dimensões como a ansiedade, popularidade, aparência física e satisfação global. Diferenças foram também registadas no decorrer do seu desenvolvimento académico. Estes achados reforçam a necessidade de privilegiar o autoconceito na promoção da saúde mental junto da comunidade educativa e, particularmente, junto dos adolescentes. Tendo em conta os dados recolhidos, não será de desvalorizar uma intervenção dirigida a questões de género, elencando as dimensões diagnosticadas como menos satisfatórias e visando uma intervenção mais dirigida e focada, dada a importância do autoconceito.

Palavras-chave: autoconceito; adolescentes; saúde mental; promoção; prevenção

Referências bibliográficas: Gonçalves, C. (2012) *O aluno e a transição: Relação entre auto-conceito e atitudes face à escola* (Dissertação de mestrado). Universidade da Madeira, Portugal.

Santos, J., Erse, M., Façanha, J., Marques, L., & Simões, R. (2014). + *contigo: Promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários na comunidade educativa* (ser. 9). Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Veiga, F. (2006). Um a nova versão da escala de autoconceito Piers-Harris Children's Self-Concept. *Psicologia e Educação*, 5(1), 39-48. Recuperado de <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4672/1/nova%20vers%C3%A3o%20da%20escala%20de%20autoconceito%20Piers-Harris%20Children%E2%80%99s%20Self-Concept%20Scale.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Direção Geral da Saúde

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

** Casa de Saúde Rainha Santa Isabel, Unidade de Gerontopsiquiatria Santa Isabel, Enfermeira Chefe [rosasimoes18@gmail.com]

*** CHUC /CSRSI, Clínica Masculina [jorgefacanha@gmail.com]

**** ARS, Saúde Pública, Enfermeira Especialista

***** ACES Baixo Mondego

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Coordenador da Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria

Autoconfiança na realização do cateterismo urinário intermitente: validação de instrumento para uso com o paciente e/ou cuidador

Alessandra Mazzo*, Cintia Fernandes Baccarin Biaziolo**
 Laís Fumincelli***, Beatriz Maria Jorge****
 Rui Carlos Negrão Baptista*****

Introdução: No tratamento do paciente usuário do cateterismo urinário intermitente é imprescindível o uso adequado do cateter. Para tanto, é necessário formatar programas de capacitação que desenvolvam atributos e estejam direcionados a pontos frágeis do conhecimento e da preparação do paciente e/ou cuidador no assunto.

Objetivos: Validar instrumento de medida para a realização do cateterismo urinário intermitente entre pacientes e cuidadores.

Metodologia: Estudo metodológico de construção e validação de instrumento, realizado no Centro de Reabilitação num Hospital Universitário, Brasil, com pacientes usuários do cateterismo urinário intermitente e com os seus cuidadores, após aprovação ética. Os dados foram coletados por entrevista, através de um questionário tipo Likert de 16 itens e 5 pontos por item, que vão de: “nada confiante”=1, “pouco confiante”=2, “confiante”=3, “muito confiante”=4, até “completamente confiante”=5. O questionário denominado Escala de Autoconfiança para realização do Cateterismo Urinário Intermitente Limpo (EACUIL) foi construído e validado em aparência e conteúdo em estudos anteriores.

Resultados: Amostra foi composta por 122 (50,6%) pacientes e 119 cuidadores (49,4%). Os pacientes, na sua maioria, eram solteiros, do gênero masculino, e possuíam o ensino fundamental e secundário completos. Entre os cuidadores, a maior parte era casada, do gênero feminino e também possuía ensino fundamental e secundário completos. A prática do cateterismo foi descrita pela maioria como realizada 4x/dia e há cerca de 5 anos. No instrumento proposto foi encontrada elevada correlação de todos os itens com o total da escala, alpha de Cronbach de 0,944. Os itens da escala foram mantidos num único fator. Os resultados encontrados foram repetidos nas subamostras de pacientes e cuidadores. No que diz respeito à autoconfiança, os valores descritivos da amostra indicam que entre pacientes e cuidadores os maiores valores encontrados foram relacionados com a “higienização das mãos” e os menores com a questão de “escolher o que fazer quando sai sangue na urina”. Entre os pacientes foram também altos os índices de autoconfiança na higienização dos genitais.

Conclusões: A autoconfiança é um atributo que caracteriza a independência e eficácia. Os resultados demonstraram que a escala proposta cumpre os requisitos de validade, evidenciando seu potencial para uso na capacitação de pacientes e cuidadores e também em investigação.

Palavras-chave: cateterismo urinário intermitente; autoconfiança; paciente; cuidador; enfermagem

Referências bibliográficas: Chartier-Kastler, E., & Denys, P. (2011). Intermittent catheterization with hydrophilic catheters as a treatment of chronic neurogenic urinary retention. *Neurourology and urodynamics*, 30(1), 21-31. doi:10.1002/hau.20929
 Fink, R. (2012). Indwelling urinary catheter management and catheter-associated urinary tract infection prevention practices in nurses improving care for health system elders hospitals. *American Journal of Infection Control*, 40(8), 715-720. doi:10.1016/j.ajic.2011.09.017

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado [amazzo@eerp.usp.br]

** Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro de Reabilitação, Enfermeira Chefe

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil (EERP-USP), Enfermagem Fundamental, Aluna de Doutorado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP [lais.fumincelli@usp.br]

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Enfermagem Fundamental, Estudante de Mestrado

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Autoeficácia e qualidade de vida em pacientes com úlceras venosas

Thalyta Cristina Mansano-Schlosser*

Aline Maino Pergola Marconato**

Anne Caroline Rodrigues***, Liliane Ecco****

Rhayssa de Oliveira e Araújo*****, Gilson de Vasconcelos Torres*****

Introdução: A autoeficácia que a convicção de êxito pessoal é imprescindível no despertar humano para mudanças (Bandura, 2004). As úlceras venosas (UV) causam delimitações pessoais que afligem a maioria dos aspetos da qualidade de vida (Dias, Costa, Góes, Salvetti, Mendes, & Vasconcelos Torres, 2013). A promoção da saúde representa um novo modelo conceitual e prática de políticas públicas, que visa o indivíduo e o coletivo, na busca de qualidade de vida, autonomia e estímulo ao autocuidado (Janini, Bessler, & Vargas, 2015).

Objetivos: Analisar a correlação entre autoeficácia e qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa na atenção primária à saúde.

Metodologia: Estudo analítico, transversal, quantitativo, realizado no contexto de atenção primária à saúde de Natal, Rio Grande do Norte (RN), Brasil, com 101 indivíduos. O estudo foi desenvolvido entre fevereiro e setembro de 2014, sendo apresentado em 37 unidades de saúde da família e 5 unidades mistas em toda a cidade, todas incluídas nesse estudo. Foram incluídas pessoas com UV ativa, com mais de 18 anos e com capacidade de comunicação verbal. Utilizou-se teste de Spearman entre a autoeficácia para dor e para funcionalidade com os aspetos do Medical Outcomes Study Questionnaire Short Form 36 Health Survey (SF-36).

Resultados: Na autoeficácia para dor foram encontradas correlações significativas ($p < 0,05$) com os aspetos funcional, dor corpo, estado geral de saúde, vitalidade, função social, saúde mental, dimensão saúde física e dimensão saúde mental. Os valores da correlação foram considerados fracos para os seguintes aspetos: funcional (-0,35), dor corpo (-0,21), estado geral (-0,23), vitalidade (-0,37), função social (-0,22), saúde mental (-0,24) e dimensão saúde mental (-0,30). Na dimensão de saúde física foi observada correlação moderada (-0,40). Relativamente à autoeficácia para funcionalidade, foram encontradas correlações significativas com os aspetos funcional, físico, dor corpo, estado geral saúde, vitalidade, função social, emocionais, saúde mental, dimensão saúde física e dimensão saúde mental. Em relação à magnitude da correlação, esta foi considerada fraca para os aspetos de físico (-0,34), estado geral saúde (-0,24), vitalidade (-0,35), emocionais (-0,19) e saúde mental (-0,27), e foi considerada moderada relativamente aos aspetos funcional (-0,68), dor corpo (-0,42), função social (-0,52), dimensão saúde física (-0,57) e dimensão saúde mental (-0,43).

Conclusões: Houve correlações significantes entre a QV e autoeficácia da dor e funcionalidade, devendo os profissionais de saúde e os estudos futuros atentar-se para estes aspetos em pacientes com UV.

Palavras-chave: autoeficácia; qualidade de vida; úlcera varicosa; enfermagem

Referências bibliográficas: Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health education & behavior*, 31(2), 143-164.

Dias, T. Y., Costa, I. K., Góes Salvetti, M., Mendes, C. K., & Vasconcelos Torres, G. (2013). Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(6), 529-534. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/04.pdf>

Janini, J. P., Bessler, D., & Vargas, A. B. (2015). Educação em saúde e promoção da saúde: Impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde Debate*, 39(105), 480-490. doi:10.1590/0103-110420151050002015

Entidade(s) Financiadora(s): Programa de Pós Doutorado PNPd da Capes.

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Pós Doutoranda

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Bolsista de Pós-Doutorado [aline_pergola@yahoo.com.br]

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Doutoranda

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermagem, Professor Titular

Avaliação de um programa de educação para a saúde em duas escolas secundárias

Maria Clara Amado Apóstolo Ventura*

Maria Manuela Frederico Ferreira**

Introdução: A educação para a saúde constitui um trabalho fundamental dos enfermeiros. O programa realizado teve como tema central a prevenção da violência nas relações de namoro. Os jovens precisam ser percebidos como sujeitos da intervenção no âmbito da prevenção primária. Não como sujeitos passivos, mas como geradores de mudança, com aquisição de conhecimentos e competências que lhes permita a tomada de decisão refletida dos seus comportamentos e dos efeitos dos mesmos na sua saúde (Sá, Ventura, & Veríssimo, 2013).

Objetivos: A importância de uma intervenção é demonstrada pela sua funcionalidade e eficácia, o que pode ser comprovado com a avaliação. Esta investigação teve como objetivo conhecer a opinião dos estudantes acerca da realização do programa de intervenção em educação para a saúde, acerca do fenómeno da violência nas relações de namoro. A apreciação do processo é essencial, permite tomar decisões e fazer juízos sobre o programa (Jardim & Pereira, 2006).

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo. A amostra é constituída por 310 estudantes de 20 turmas de duas escolas secundárias do distrito de Coimbra. O programa foi desenvolvido pela investigadora em 7 sessões de 90 minutos. O instrumento de colheita de dados foi a Escala de Avaliação e da Implementação de Programas (EAIP), composta por 30 itens distribuídos por 7 dimensões, entre quais apreciação global, objetivos, conteúdos, atividades, participação, recursos, e desenvolvimento. Apresenta uma escala de resposta de 1 a 5. O resultado permite conhecer a opinião sobre a globalidade do programa e cada uma das dimensões.

Resultados: A opinião dos estudantes acerca da forma como decorreu o programa de intervenção apontou, na generalidade, para valores da média próxima de 4 (Bom). As médias das respostas na dimensão de objetivos obtiveram um registo de 4,12 para o item de importância dos objetivos. Na dimensão relativa aos conteúdos os resultados situam-se entre os valores de 3,82 para a quantidade de conteúdos abordados e 3,96 para os conhecimentos teóricos transmitidos. Na dimensão de atividades as médias das respostas apresentam-se entre 3,78 e 3,94, sendo o valor mais elevado atribuído à utilidade futura das técnicas aprendidas. A dimensão de participação é onde se regista a média mais baixa, com 3,49 no item respeitante à motivação dos participantes. Na dimensão de recursos apresentam-se os valores da média mais elevada, em relação à competência técnica do orientador (4,14). Na dimensão relativa ao desenvolvimento as médias situam-se entre os valores de 3,57 e 4,12, apresentando valor mais elevado no item referente ao grau de desenvolvimento das competências dos participantes.

Conclusões: As intervenções em educação para a saúde requerem um planeamento cuidado, com objetivos claros e ações concretas. O programa realizado, se mais alargado no tempo e mais facilitado em termos da sua inclusão no horário escolar, podia proporcionar uma intervenção mais facilitada, com maior motivação e envolvimento dos estudantes. Neste sentido, o investimento a este nível deve ser permanente. A educação para a saúde devia fazer parte do projeto educativo das escolas, considerando nesse projeto o envolvimento dos profissionais de enfermagem, criando planos articulados com os professores, e permitindo a sua continuidade.

Palavras-chave: educação; saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Jardim, J., & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais: Guia prático para a mudança positiva*. Porto, Portugal: Edições ASA.

Sá, M. C., Ventura, M. C., & Veríssimo, C. M. (2013). *Intervenções de prevenção primária da violência no namoro*. In M. N. Leitão, M. I. Fernandes, J. A. Fabião, M. C. Sá, C. M.ç Veríssimo & M. A. Dixe (Coord.), *Prevenir a violência no namoro-n(amor)o (im)perfeito-fazer diferente para fazer a diferença* (ser. 5, pp. 43-69). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola superior de Enfermagem de Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Reabilitação, Professor

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

Boas práticas em promoção da saúde mental na Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis

Fernanda Maria Príncipe Bastos Ferreira*, Ana Carla Seabra Torres Pires**

António Manuel dos Santos Ferreira***

Maria Margarida da Silva Vieira Ferreira****, Henrique Lopes Pereira*****

Introdução: As instituições de ensino superior (IES) são espaços privilegiados para a criação de um contexto promotor de saúde (PrS). A American College Health Association (ACHA, 2012) estabelece normas de boas práticas que servem de guia para a avaliação e garantia da qualidade da PrS no ES, centradas na integração com a missão das IES, numa abordagem sócio-ecológica e colaborativa, na prática baseada na teoria, na evidência e na ética. A pesquisa-ação participativa promove metodologias de mobilização comunitária (*bottom-up*) para a PrS (International Collaboration for Participatory Health Research, ICPHR, 2013).

Objetivos: Este trabalho tem como objetivos: demonstrar as boas práticas do grupo de promoção da saúde mental (PrSM) da ESEnFCVPOA, orientadas por padrões e metodologias de garantia da qualidade e apresentar o perfil, os processos, os resultados e o impacto dos programas de intervenção de PrSM, concebidos pela aplicação de um modelo *bottom-up* de pesquisa-ação participativa em saúde, Peer Education Engagement and Evaluation Research -Instituições de Ensino Superior Salutogénicas (PEER-IESS).

Metodologia: Neste estudo de caso avaliaram-se os perfis, os processos, os resultados e o impacto dos programas de intervenção de PrSM da ESEnFCVPOA. Foram analisados os programas de 2014 e 2015, dirigidos a toda a comunidade académica. Para organização da informação concebeu-se uma grelha de registo segundo as normas de boas práticas para a PrS no ES (ACHA, 2012) e os padrões de qualidade internacionais (ICPHR, 2013). Esta grelha engloba os seguintes elementos: objetivos, população-alvo, intervenção/programa, resultados, e critérios das boas práticas da PrS e de impacto.

Resultados: Na análise efetuada de 10 programas de intervenção de PrSM na ESEnFCVPOA, realizados no período de 2014/2015, verificou-se, tendo por base os critérios de boas práticas expostos na metodologia, que 100% cumpre com os critérios de integração com a missão da instituição de ensino superior, de prática baseada na evidência e de aperfeiçoamento profissional e prática ética. Noventa por cento cumpre o critério de prática de abordagem socio-ecológica e 10% cumpre-o parcialmente, 80% cumpre o critério de prática colaborativa e 20% cumpre-o parcialmente, 50% cumpre o critério de competência cultural, 10% cumpre-o parcialmente e 40% não o cumpre, 90% cumpre o critério prática baseada na teoria e 10% cumpre-o parcialmente, 80% cumpre o critério de pesquisa-ação participativa, 10% cumpre-o parcialmente e 10% não cumpre. Salienta-se que a investigação como ferramenta de promoção da saúde mental integrou 10 estudos de monografia centrados na PrS Mental de toda a comunidade académica. Estas intervenções de *bottom-up* refletem o preconizado pelo modelo PEER-IESS.

Conclusões: Os resultados obtidos permitem-nos concluir que a ESEnFCVPOA investe em programas de PrSM que cumprem a maioria dos critérios de boas práticas. Envolve colaboradores e estudantes que aplicam quadros teóricos e modelos, aplicam práticas baseadas na evidência, promovem a avaliação do estado de saúde da comunidade educativa, estabelecem objetivos e metas de saúde mensuráveis, implementam iniciativas baseadas em evidências e validadas para maximizar a eficácia, utilizam estratégias multimétodos, disseminam os resultados da IES e seus parceiros e envolvem todos na investigação em saúde. Este investimento contribui para a consolidação da IES como uma instituição promotora de saúde mental.

Palavras-chave: promoção de saúde mental; ensino superior de enfermagem; boas práticas de intervenção; pesquisa-ação participativa em saúde

Referências bibliográficas: American College Health Association. (2012). Standards of practice for health promotion in higher education (3rd ed.). Recuperado de https://www.acha.org/documents/resources/guidelines/ACHA_Standards_of_Practice_for_Health_Promotion_in_Higher_Education_May2012.pdf

International Collaboration for Participatory Health Research. (2013). Position paper 1: What is Participatory Health Research?. Berlin, Germany: Author.

Entidade(s) Financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis

* Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Enfermagem, Professora Adjunta / Doutoranda em Ciências de Enfermagem ICBAS-UP [fernandaprincipe@esenfcvpoa.eu]

** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora Adjunta Convidada

*** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professor Adjunto / Doutorando em Enfermagem Universidade Católica Portuguesa

**** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professor Coordenador

Caracterização da situação de saúde dos trabalhadores pertencentes ao serviço de saúde ocupacional da ARS Centro

Clarinda Maria P. F. Silva da Rocha Cruzeiro*

Mara Sofia dos Santos Almeida

Lúcia Amelia Fernandes Alves Marques**

Introdução: O Programa Nacional de Saúde Ocupacional é um instrumento orientador da promoção e proteção da saúde no local de trabalho (Direção Geral da Saúde, 2013). A relação entre a saúde e o trabalho tem sido alvo de inúmeros estudos e fundamenta-se nos dados epidemiológicos. São fatores a considerar: o número de mortes ou doenças relacionadas com o trabalho, o número de acidentes de trabalho e suas implicações em termos de custos para os indivíduos, empresas, famílias e sociedade em geral.

Objetivos: Caracterizar a situação de saúde dos trabalhadores pertencentes ao serviço de saúde ocupacional da ARS Centro. Identificar os problemas para definição de estratégias de intervenção futuras.

Metodologia: Estudo descritivo, com amostra de 162 processos clínicos dos trabalhadores no ativo, selecionados por amostragem aleatória sistemática através de levantamento por ficheiro ($n = 1620$). Entre fevereiro e abril de 2015 recolheram-se dados através de grelha construída com base na caracterização individual/local de trabalho, do estado de saúde atual, incapacidades e antecedentes pessoais hereditários/familiares do trabalhador, morbidade profissional e os estilos de vida/comportamentos de saúde (28 questões). Utilizou-se estatística descritiva e análise de conteúdo segundo Bardin (2014) para as questões abertas, relativas às condições do local de trabalho.

Resultados: A amostra é maioritariamente feminina (80,25%), casada, com idades entre 45 e 64 anos e licenciada (24,9% dos participantes são médicos, 22,2% enfermeiros, e 33,95% assistentes técnicos). Relativamente à situação de saúde dos trabalhadores, a maioria não consome bebidas alcoólicas (83,33%), é não fuma (77,78%). Os fumadores fumam 10 ou menos cigarros por dia. Os antecedentes hereditários/familiares e doenças mais referidas foram HTA, cancro, diabetes e doenças cardíacas. Cerca de 51,85% realizam exame periódico e 66,67% cumpriram o esquema de consultas. Identificaram-se como problemas (i) a adesão à vacinação, com registos abaixo do recomendado em todas as vacinas (Td-41,98%, VHB-37,04% e VAS/VASPR-1,85%); (ii) a realização dos exames de saúde, com apenas 47,53% trabalhadores examinados na admissão, 4,32% examinados ocasionalmente e 33,33% ultrapassado o período máximo recomendado; (iii) os acidentes de trabalho por picadas de agulha (40,74%) e acidentes de viação (29,63%). A falta de ar condicionado no verão, o fraco arejamento e qualidade do ar, e o material/equipamento inadequado foram mencionados como negativos nas condições do local de trabalho.

Conclusões: Este estudo permite orientar e delinear estratégias de intervenção futuras nos fatores condicionantes do estado de saúde dos trabalhadores, potenciando ganhos em saúde. A informatização dos processos clínicos ressalta como essencial, agilizando a atualização periódica dos dados relativos à situação de saúde dos trabalhadores e a análise e identificação de problemas, o que permite não só convocar individualmente os trabalhadores para maior adesão aos exames de saúde periódicos e à vacinação, como também o planeamento de intervenções a grupos mais vulneráveis. Sobressai, também, a necessidade de (re)avaliar periodicamente as condições do local de trabalho.

Palavras-chave: saúde ocupacional; enfermagem trabalho

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2014). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Direção-Geral da Saúde. (2013). *Programa nacional de saúde ocupacional 2013-2017*. Recuperado de <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/programa-nacional/pnsoc-2013-2017.aspx>

Internacional Labour Organization. (2001). *Guidelines on occupational safety and health management systems*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/normativeinstrument/wcms_107727.pdf

World Health Organization. (2005). *Occupational health: Priorities for the european region*. Copenhagen, Denmark: Author.

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

** ARS, Saúde Pública, Enfermeira Especialista

Competências comunicacionais dos enfermeiros: percepção da pessoa com hipertensão arterial

António Madureira Dias*, Madalena Cunha**

Carlos Manuel Sousa Albuquerque, Maria Isabel Bica Carvalho***

Ana Isabel Nunes Pereira de Azevedo e Andrade****

Introdução: No contexto da prática assistencial da enfermagem, a comunicação constitui-se como um instrumento básico no cuidar, sendo considerada uma ferramenta primordial na formação de vínculo e satisfação das necessidades da pessoa. O processo de comunicação permite um contacto contínuo dos enfermeiros com as pessoas, uma vez que a intensidade e continuidade da relação facilitam a partilha de experiências e um conhecimento mais contextualizado sobre a resposta da pessoa e família aos processos de saúde e doença.

Objetivos: Determinar a percepção da pessoa com hipertensão arterial relativa à comunicação empática dos enfermeiros.

Metodologia: Estudo de carácter analítico, correlacional e transversal. Amostra foi constituída por 119 utentes com diagnóstico médico de hipertensão arterial há pelo menos 1 ano. Utilizamos um questionário (que incluiu caracterização sociodemográfica e clínica, e Escala de Avaliação da Comunicação Empática do Enfermeiro pelo Cliente) autoaplicado com os indivíduos que no momento se encontravam a frequentar a consulta nos cuidados de saúde primários. Os procedimentos éticos foram salvaguardados através da obtenção de autorização prévia das instituições envolvidas, do parecer favorável pela Comissão de Ética e do consentimento livre e esclarecido obtido dos participantes.

Resultados: Os doentes apresentaram uma média de idade de 64,2 anos ($\pm 11,1$), 54,6% eram do sexo masculino, 81,50% eram casados, 65,4% tinham escolaridade até ao “4º ano”, 63 residiam na aldeia, 50,2% eram reformados, 48,7% auferiam um rendimento até um ordenado mínimo e 10,9% referiram ter algumas dificuldades económicas. Da amostra, 76,5% dos doentes hipertensos não apresentaram TA controlada ($\geq 140/90$ mmHg). Quanto às competências comunicacionais dos enfermeiros, a maioria dos utentes referiu que estas foram insuficientes nas diferentes dimensões, incluindo influência (64,7%), escuta/interesse (53,8%), abertura/flexibilidade (52,1%) e valor global (54,6%). Os doentes com hipertensão não controlada apresentaram uma maior probabilidade em perceberem negativamente as competências comunicacionais nas dimensões de influência ($OR = 3,33$; 95% IC: 1,38 a 8,00), escuta/interesse ($OR = 6,44$; 95% IC: 2,37 a 17,49), abertura/flexibilidade ($OR = 7,71$; 95% IC: 2,68 a 22,18) e valor global ($OR = 4,19$; 95% IC: 1,67 a 10,55).

Conclusões: Os resultados são consistentes com a investigação nacional e internacional, confirmando a relação entre as competências comunicacionais dos enfermeiros na perspetiva dos utentes e os resultados em saúde. Este estudo proporcionou informação acerca da forma como os utentes perceberam as competências de atendimento dos enfermeiros, com implicações importantes para a educação e a prática assistencial. Os enfermeiros deverão aperfeiçoar as competências em comunicação não-verbal que repercutir-se-ão nas suas capacidades empáticas. Por outro lado, as competências comunicacionais poderão influenciar o estado de saúde dos doentes e o grau de satisfação com a qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: competências comunicacionais; empatia; comunicação não-verbal; hipertensão arterial

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2011). *Norma nº 026/2011*. Lisboa, Portugal: Autor.

Lage, M. I., & McIntyre, T. (2002). A empatia e a comunicação não verbal nas perspetivas da enfermeira e do cliente. *Enfermagem*, 27/28, 26-33.

Mercer, S. W., Neumann, M., Wirtz, M., Fitzpatrick, B., & Vojt, G. (2008). General practitioner empathy, patient enablement, and patient-reported outcomes in primary care in an area of high socio-economic deprivation in Scotland: a pilot prospective study using structural equation modelling. *Patient Education and Counseling*, 73(2), 240-245. doi:10.1016/j.pec.2008.07.022

Entidade(s) Financiadora(s): Nota: sem conflitos de interesse

* Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Prof Adjunto [madureiradias@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

*** Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Professor Adjunto [isabelbica@gmail.com]

**** Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Professor Adjunto

Concepções de indivíduos com transtorno mental sobre a sua sexualidade

João Fernando Marcolan*

Gisela Cardoso Ziliotto**

Introdução: A construção da sexualidade é complexa e está relacionada com os aspetos individuais, psíquicos, sociais e culturais do sujeito. Carrega historicidade que envolve práticas, atitudes e simbolizações. A sexualidade tornou-se objeto deste estudo, a partir das concepções de indivíduos com transtorno mental. Admitimos como hipótese de pesquisa que indivíduos com transtorno mental percebem que existe atitude preconceituosa em relação à expressão de sua sexualidade pelo fato de ser acometido por transtorno mental, interferindo de modo negativo no seu sofrimento.

Objetivos: Compreender as concepções de indivíduos com transtorno mental sobre sua sexualidade.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória, que adotou como abordagem metodológica a análise de conteúdo. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, seguindo roteiro constituído por levantamento de dados de identificação e questões norteadoras referentes à sexualidade do indivíduo com transtorno mental. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, permitindo a elaboração de categorias e unidades temáticas.

Resultados: Foram entrevistados 15 usuários de Centro de Atenção Psicossocial em São Bernardo do Campo/SP. Categorias que emergiram foram as seguintes: (i) definição e expressão da sexualidade; (ii) o preconceito dos usuários e da sociedade; (iii) local permeia relações manicômias e cerceia a sexualidade; (iv) necessidade de regras para a expressão da sexualidade; (v) entrelaçamento transtorno mental, outros problemas e sexualidade. Sexualidade foi compreendida como direito do ser humano em expressar orientação sexual, forma de prazer, ligada à natureza humana. Notamos preconceito dos usuários em relação à sua sexualidade e a dos outros. Houve preconceito frente a homossexualidade, ao relacionamento afetivo entre usuários do CAPS e sexualidade feminina. CAPS mantinha barreira em relação à sexualidade, sendo seu meio de controle a punição. Usuários concordaram quanto ao controle da sexualidade. CAPS foi visto como local inapropriado, sendo necessária adoção de regras que velam manifestação da sexualidade. Problemas psíquicos e situação financeira puderam interferir na expressão da sexualidade dos usuários. Em busca da expressão da sexualidade, usuários adotaram comportamentos sexuais de risco.

Conclusões: Reforçamos que a sexualidade necessita ser abordada como fenômeno inerente a todo o ser humano. Sugerimos que a temática da sexualidade do usuário seja alvo da formação do enfermeiro, em discussões planejadas na educação continuada em enfermagem e supervisão clínica e institucional.

Palavras-chave: enfermagem; saúde mental; sexualidade

Referências bibliográficas: Foucault, M. (2008). *Microfísica do poder*. São Paulo, Brasil: Graal.

Foucault, M. (2014). *História da sexualidade: A vontade de saber*. Rio de Janeiro, Brasil: Graal.

Goffman, E. (2010). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo, Brasil: Perspectiva.

* Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Professor Adjunto [jfmrcolan@uol.com.br]

** Universidade Nove de Julho, Enfermagem, Professor [gisacardosorj@yahoo.com.br]

Contributo para a validação de um instrumento de medida: questionário de conhecimentos sobre violência nas relações de intimidade

Armando Manuel Marques Silva*, Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá**
 Maria Neto da Cruz Leitão***, Cristina Maria Figueira Veríssimo****
 Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira*****, Maria Isabel Domingues Fernandes*****

Introdução: A adolescência, enquanto período de desenvolvimento favorável ao estabelecimento das primeiras relações amorosas, é propícia à construção de atitudes sobre a intimidade, mas também às primeiras manifestações de poder e controlo nestas relações (Leitão et al., 2013). A avaliação dos conhecimentos sobre o fenómeno é o primeiro passo para a implementação de programas que visem a construção de competências promotoras a vivência de relações de intimidade felizes e saudáveis.

Objetivos: Apresentar a avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Conhecimentos sobre Violência nas Relações de Intimidade (QC-VRI) que permite medir os conhecimentos que os adolescentes detêm sobre este fenómeno.

Metodologia: Estudo de validação de um instrumento de medida. O estudo foi desenvolvido em duas fases: a elaboração do questionário de 47 itens sobre causas, consequências e frequência da ocorrência de violência no namoro e a avaliação das suas propriedades psicométricas. Para avaliação das propriedades psicométricas o questionário foi aplicado a uma amostra de 465 adolescentes e jovens portugueses estudantes do ensino secundário e superior, sendo 81,5% do sexo feminino e 18,5% do masculino. A média da idade é de 17,91 anos.

Resultados: O teste de adequabilidade da amostra apresentou um valor superior a 0,6 ($KMO = 0,655$), suportando a adequação da matriz de correlações. Por sua vez o teste de esfericidade de Bartlett's é significativo para um nível de significância de 5% ($p < 0,001$). O QC-VRI apresenta índices de fiabilidade bons ($> 0,70$) e uma estrutura fatorial que é consistente com os princípios que presidiram ao seu desenvolvimento, sendo constituído por 21 itens que se estruturam numa solução de 5 fatores que explicam 47,33% da variância.

Conclusões: O questionário poderá ser aplicado quer como medida de rastreio dos conhecimentos, quer como medida de avaliação do impacto das intervenções de sensibilização ou de formação sobre violência nas relações de intimidade nos adolescentes e jovens.

Palavras-chave: namoro adolescentes; relações de intimidade; adolescentes; estudos de validação

Referências bibliográficas: Leitão, M., Fernandes, M., Fabião, J., Alegre de Sá, M., Veríssimo, C., & Dixe, M., (2013). *Prevenir a violência no namoro: N(amoro) (im)perfeito: Fazer diferente para fazer a diferença* (ser. 5). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências de Saúde/ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
 Rue, L., Polanin, J., Espelage, D., & Pigott, T., (2014). School-based interventions to reduce dating and sexual violence: A systematic review. *Campbell Systematic Review*, 7. doi:10.4073/csr.2014.7

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

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

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

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Determinantes e vivências na transição para a parentalidade, em idade reprodutiva tardia, em mães pela primeira vez

Sandra Maria Campinos Rodrigues*

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**

Marinha do Nascimento Fernandes Carneiro***

Introdução: Atualmente tem-se assistido a um adiamento da maternidade, constatando que as mulheres adiam a maternidade e decidem ter o primeiro filho numa idade avançada. O Instituto Nacional de Estatística (2012) refere que "(...) as mulheres não só são mães mais cada vez mais tarde, como têm cada vez mais um menor número de filhos: em 2010, cada mulher teve, em média 1,4 crianças; em 2000, essa média era de 1,6 crianças" (p. 5).

Objetivos: O objetivo geral referente à nossa investigação é compreender as vivências e os determinantes que envolvem a maternidade em idade reprodutiva tardia em mães pela primeira vez. Relativamente aos objetivos específicos, estabelecemos os seguintes: conhecer os motivos que levam à maternidade tardia, descrever os sentimentos e expectativas presentes neste período da maternidade, e conhecer a perceção das entrevistadas sobre a maternidade nesta faixa etária.

Metodologia: Na nossa investigação, optámos por uma metodologia qualitativa, recorrendo à amostra intencional, constituída por 35 mulheres em idade reprodutiva tardia, que se encontravam no terceiro trimestre da gravidez e no sexto mês pós-parto. Foi aplicada uma entrevista aberta, não estruturada. Os dados foram analisados de acordo com o método fenomenológico descritivo de Amedeo Giorgi.

Resultados: Da análise dos dados emergiram duas estruturas essenciais. A primeira estrutura diz respeito às vivências maternas de transição para a parentalidade na gravidez em idade reprodutiva tardia, emergindo os seguintes contextos: consciencialização do papel materno, os determinantes bio-psico-sociais no adiamento da maternidade, o benefício do curso de preparação para o parto, relação conjugal e o contexto social, família alargada e amigos. A segunda estrutura engloba as vivências maternas da transição para a parentalidade no pós-parto em idade reprodutiva tardia, emergindo os seguintes contextos: o assumir do papel parental, relação com o bebé, o curso de preparação para o parto, relação conjugal e o contexto social, família alargada e amigos.

Conclusões: A realização desta investigação permitiu-nos compreender a forma como a maternidade é vivenciada e experienciada por estas mulheres. Ao conhecer as suas necessidades, os enfermeiros especialistas de saúde materna e obstetrícia podem desenvolver intervenções adequadas, de forma que considerem esta área prioritária nos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: gravidez tardia; maternidade tardia; transição para a parentalidade; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa, Portugal: Fim de Século

Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Estatísticas no feminino: Ser mulher em Portugal 2001-2011*. Lisboa, Portugal: Autor.

* Centro Hospitalar Baixo Vouga - Unidade de Aveiro, Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia

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

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora

Diretivas antecipadas de vontade: conhecimento, atitude e prática de médicos, enfermeiros e idosos

Maria Liz Cunha de Oliveira*
Leônia Rodrigues**

Introdução: Os avanços tecnológicos e o grande desenvolvimento da medicina têm proporcionado o alcance da cura e o prolongamento da vida até mesmo em casos extremos a escolha de preservar a vida a todo custo. De um lado os defensores da vida a qualquer preço e de outro os defensores da manutenção da vida com qualidade e autonomia do ser humano. Nesse contexto, surge a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2012) que dispõe sobre diretivas antecipadas de vontade.

Objetivos: Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática dos médicos e enfermeiros atuantes nos Núcleos Regionais de Atenção Domiciliar (NRADs) do Distrito Federal-DF e dos usuários idosos que são beneficiários dos serviços desses núcleos, acerca da Resolução nº 1.995/2012 do CFM Brasileiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo de corte transversal e abordagem quantitativa, avaliativo. A população foi constituída por 26 enfermeiros, 24 médicos e 192 idosos usuários do serviço. A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2015. Instrumento de coleta de dados foi questionário. A análise dos dados se deu por estatística descritiva e explanatória. Para as comparações entre os grupos utilizamos o teste qui-quadrado, o teste exato de Fisher, a fim de verificar a existência de associação entre as variáveis. Todas as análises foram realizadas considerando o nível de significância de 5%.

Resultados: A amostra inicial dos idosos incluiu 192 participantes, porém, apenas 19 responderam ao questionário. Dos profissionais de saúde, 18 médicos e 25 enfermeiros responderam ao questionário. Quanto ao conhecimento dos profissionais, 77,8% dos médicos e 80% dos enfermeiros apresentaram conhecimento regular, e 22,2% dos médicos e 16% dos enfermeiros apresentaram conhecimento inadequado. Tal realidade pode contribuir significativamente para que 100% dos seus pacientes idosos tivessem conhecimento inadequado sobre o seu direito de autonomia de decidir sobre os cuidados e tratamentos que querem ou não receber no final de suas vidas. O presente estudo verificou que 100% dos idosos apresentaram conhecimento inadequado. Quanto à atitude dos profissionais, 55,6% dos médicos e 68% dos enfermeiros possuem atitude adequada. Comparativamente, 57,9% dos idosos apresentaram atitude inadequada. Quanto à prática dos profissionais, 88,9% dos médicos e 60% dos enfermeiros apresentam prática regular. Por outro lado, 78,9% dos idosos demonstraram ter prática inadequada.

Conclusões: O conhecimento entre os profissionais de saúde acerca da Resolução nº 1.995/2012 do CFM que trata das diretivas antecipadas de vontade é regular. Em idosos, este conhecimento é inadequado devido ao desinteresse dos profissionais em realizar a educação em saúde sobre este tema. Quanto à prática, a dos profissionais apresentou-se regular e a dos idosos, inadequada. Assim, pode-se inferir que houve uma lacuna entre conhecimento, atitude e prática nos profissionais e também nos idosos. Concluímos que existe necessidade de maior aprofundamento de estudo sobre a resolução pelos profissionais, e de assumir este tema na educação em saúde para a população.

Palavras-chave: autonomia profissional; educação em saúde; bioética; autonomia pessoal; idoso; direito de morrer

Referências bibliográficas: Conselho Federal de Medicina. (2012). *Resolução nº 1995, de 9 de agosto de 2012*. Brasília, Brasil: Autor. Recuperado de <http://portal.cfm.org.br>>

* Universidade Católica de Brasília, Mestrado em Gerontologia, Pesquisador/Professor

** Universidade Católica de Brasília, Gerontologia, Mestrando

Diversidade cultural e enfermagem: experiências de inclusão e/ou exclusão de estudantes estrangeiros no ensino superior em Coimbra

Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro*

Luísa Micaela Teixeira Santos**, Adriana Cordeiro de Almeida***

Inês Alexandra Ângelo Fernandes****

Introdução: Em 2011 residiam em Portugal 394.496 cidadãos estrangeiros, constituindo 3,7% do total da população do país. A partir de 2008 diminuiu o número global de imigrantes, mas aumentou o número de estrangeiros altamente qualificados. Em 2013/2014 cerca de 9% do total dos estudantes do ensino superior em Portugal eram estrangeiros. Alguns estudos empíricos revelam que os estudantes universitários internacionais apresentam vulnerabilidades específicas. Estudos sobre processos de transição em saúde que se focam neste grupo são escassos ou inexistentes em Portugal.

Objetivos: Identificar os fatores de vulnerabilidade em saúde através da análise de experiências vivenciais de integração, inclusão ou exclusão de estudantes estrangeiros no ensino superior em Coimbra. Compreender de que forma a pertença a um grupo de expressão minoritária influencia a integração na vida académica. Identificar fatores de inclusão e de exclusão, com vista à prestação de cuidados de enfermagem sensíveis e culturalmente congruentes.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura sobre o tema e analisada informação estatística sobre fluxos migratórios recentes em Portugal. O estudo exploratório de natureza qualitativa incluiu uma amostra de conveniência constituída por 8 estudantes estrangeiros, inscritos no ensino superior em Coimbra no ano letivo 2015-2016. Para proceder à recolha de dados, cada estudante participou numa entrevista semiestruturada com a duração de cerca 30 minutos, realizada em inglês e português, que foi gravada em áudio e, posteriormente, transcrita e analisada de acordo com a metodologia de análise de conteúdo.

Resultados: A amostra foi constituída por 8 participantes, 3 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com idades entre 20 e 39 anos. As nacionalidades foram representativas de alguns dos principais grupos de estudantes do ES em Portugal, incluindo países da união europeia (Bélgica, Grécia, Itália, Polónia e Suíça), EUA, Brasil e China. Foram identificados 4 temas comuns com impacto nos processos de integração e que influenciam a saúde e bem-estar, nomeadamente, diferenças culturais relativas a valores estruturais e as formas de sociabilidade, religião, barreira linguística, e experiências concretas de exclusão. A maioria dos inquiridos reportou alterações nos padrões de consumo de álcool, relacionadas com a cultura permissiva de consumo em Portugal no meio académico. A experiência de ser estudante internacional em Coimbra foi considerada positiva, permitindo um forte contacto com outras culturas e vivências pessoais de liberdade e autonomia. Os estudantes em contacto com o sistema nacional de saúde relataram diferentes concepções culturais sobre cuidados de saúde e valores dos profissionais de saúde.

Conclusões: Os achados do estudo vão ao encontro de estudos empíricos que revelam a importância de fatores como as barreiras linguísticas e culturais, a perda de apoio social e dificuldades de integração académica nos estudantes internacionais do ensino superior. A existência de aulas e unidades curriculares em Inglês é facilitadora da integração. O suporte entre estudantes nas mesmas circunstâncias, embora de nacionalidades e culturas diferentes, é um fator positivo de integração. Estes dados podem proporcionar indicadores relevantes para as necessidades específicas de promoção de saúde deste grupo.

Palavras-chave: diversidade cultural; estudantes estrangeiros; ensino superior; padrões de consumo; enfermagem transcultural; vulnerabilidade em saúde

Referências bibliográficas: Monteiro, A. P., & Mendes, A. C. (2013). Multicultural care in nursing: From the theoretical paradigm to the subjective experiences in clinical settings. *Open Journal of Nursing*, 3(3), 557-562. doi:10.4236/ojn.2013.38076

Reis, C., & Gomes, N. (2015). *Imigração em números: Estatísticas de bolso*. Lisboa, Portugal: Observatório das Migrações.

Sherry, M., Thomas, P., & Chui, W. H. (2010). International students: A vulnerable student population. *Higher Education*, 60(1), 33-46. doi:10.1007/s10734-009-9284-z

United Nations. (2013). *Global migration: Demographic aspects and its relevance for development*. New York, USA:

Author. Recuperado de http://www.un.org/esa/population/migration/documents/EGM.Skeldon_17.12.2013.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): ESEnFC (UICISA: E)

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Prof-Adjunta [anapaula@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21201215@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem Coimbra

**** Escola Superior de Enfermagem Coimbra

Dor e qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa

Sandra Maria da Solidade G S O Torres*

Rhayssa de Oliveira e Araújo**, Luana de Azevedo Souza***

Dalva Cesar da Silva****, Felismina Rosa Parreira Mendes*****

Eulália Maria Chaves Maia*****

Introdução: As úlceras venosas (UV) são resultado da insuficiência ou obstrução venosa profunda, que levam à hipertensão venosa nos membros inferiores e surgimento de lesões. Devido a sua prevalência e tratamentos longos causam impacto socioeconômico, constituindo-se como um grave problema de saúde pública (Santos, Portifrio, & Pitta, 2014). Pessoas com UV convivem com dor crônica na lesão, o que pode afetar a autonomia na realização de tarefas e dificultar a realização de atividades diárias, levando, muitas vezes, à aposentadoria precoce (Lopes Figueiredo & Bonato Zuffi, 2012).

Objetivos: Analisar a correlação da autoeficácia para controle da dor e para funcionalidade com a QV de pessoas com UV na atenção primária à saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo analítico, transversal, quantitativo, realizado com pessoas com UV na Estratégia de Saúde da Família e unidades mistas de saúde em Natal/RN. Utilizou-se os instrumentos: o Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) e Short Form Health Survey 36 (SF-36) validado para o Brasil. A amostra totalizou 101 pessoas. Empregou-se estatística descritiva e correlação de Spearman. Adotou-se como nível de significância valor de $p < 0,05$. O projeto obteve parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Resultados: Verificaram-se correlações negativas e significativas entre a autoeficácia para dor e a pontuação total do CCVUQ e domínios de estética e estado emocional ($rbo = 0,260, p = 0,009, rbo = 0,211, p = 0,034$, respectivamente). Relativamente a interação social e atividade doméstica, as correlações foram negativas e fracas, não tendo significância. Nas correlações dos domínios e dimensões do SF-36, obtiveram correlação negativa, fraca, porém, significativa, a função social ($rbo = 0,216, p = 0,030$) e aspecto funcional ($rbo = 0,246, p = 0,013$). No domínio dor no corpo a correlação foi negativa e moderada, obtendo significância estatística. Respetivamente aos domínios aspecto físico, estado geral de saúde, vitalidade, aspecto emocional e saúde mental, as correlações foram negativas, fracas e não significativas. Evidenciou-se correlação da dor com estética, estado emocional, função social, aspecto funcional e dor no corpo.

Conclusões: A enfermagem necessita conhecer e explorar a influência da autoeficácia na qualidade de vida de pessoas com UV, na busca de exercer o cuidado holístico.

Palavras-chave: qualidade de vida; úlceras varicosas; enfermagem

Referências bibliográficas: Lopes Figueiredo, M., & Bonato Zuffi, F. (2012). Cuidados aos portadores de úlcera venosa: Percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Enfermeria Global*, 11(4), 137-146. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt_docencia4.pdf

Santos, R. F., Portifrio, G. J., & Pitta, G. B. (2009). A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. *Jornal Vascular Brasileiro*, 8(2), 143-147. doi:10.1590/S1677-54492009000200008

Entidade(s) Financiadora(s): Programa Nacional de Pós Doutorado PNPd- CAPES.

* Secretaria Municipal de Saúde de Natal, Enfermagem, Enfermeira [sandrasolidade@hotmail.com]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Doutoranda

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Voluntária do Grupo de Pesquisa

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Enfermagem, Doutoranda

***** Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Évora

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Psicologia, Professora Doutora

Efeito da sessão de sensibilização “Quiz: álcool verdades e consequências” dirigida a adolescentes em contexto escolar

Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso*

Marisol Castelo Branco Simões**

Fernando Carvalho***

Introdução: O álcool é uma das substâncias psicoativas mais consumidas no mundo e aquela que provoca mais graves consequências para a saúde pública. Em Portugal as primeiras experiências de consumo ocorrem, em média, aos 12 anos e meio de idade (Matos, Simões, Camacho, Reis, & Equipa Aventura Social, 2014). O seu início precoce está associado a diversos comportamentos problemáticos, incluindo violência e acidentes. A sensibilização dos adolescentes e jovens para as implicações do consumo de álcool deve constituir uma prioridade no âmbito da intervenção em contexto escolar (Barroso, Mendes, & Barbosa, 2013).

Objetivos: Avaliar o efeito da sessão de sensibilização “Quis: álcool verdades e consequências” nos conhecimentos acerca do álcool dos estudantes do 7º ano de escolaridade.

Metodologia: Estudo pré-experimental, com grupo único e avaliação realizada antes e após intervenção. A amostra foi constituída por estudantes do 3º ciclo de escolas públicas da cidade de Coimbra. Não foi possível emparelhar 89 questionários, pelo que a amostra final foi constituída por 536 adolescentes, 52,5% do género feminino, com média de idades de 12,70 ($DP = 0,88$). A sessão de sensibilização para a saúde foi adaptada do programa original (Barroso et al., 2013), sendo utilizada a versão reduzida do Questionário de Avaliação de Conhecimentos acerca do Álcool (QCaA de Barroso, Mendes, & Barbosa, 2009).

Resultados: Na avaliação da evolução dos conhecimentos acerca do álcool, comparando os resultados obtidos antes e após a intervenção (Jogo do Quiz: Álcool verdades e consequências), verificou-se um aumento significativo dos conhecimentos acerca do álcool ($t = -27,620$, $df = 535$, $p = 0,000$).

Conclusões: Apesar das limitações decorrentes de não se ter um grupo de controlo, os resultados sugerem que o jogo do quiz, enquanto estratégia interativa e criativa, favorece o envolvimento dos estudantes, proporcionando o aumento significativo dos conhecimentos uteis acerca do álcool. Embora os conhecimentos por si só não sejam suficientes para a tomada de decisões responsáveis, podem ser favorecedores ao desenvolvimento de expectativas seguras acerca do álcool e constituir fatores protetores relativamente ao consumo de álcool.

Palavras-chave: álcool; adolescentes; prevenção

Referências bibliográficas: Barroso, T., Mendes, A. & Barbosa, A. (2009) Analysis of the alcohol consumption phenomenon among adolescents: Study carried out with adolescents in intermediate public education. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(3), 347-353. doi: 10.1590/S0104-11692009000300011

Barroso T., Mendes A., & Barbosa A. (2012) Adaptação cultural e validação da versão portuguesa da escala de expectativas acerca do álcool: Versão adolescentes. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 17-27. doi: 10.12707/R111242

Barroso, T., Mendes, A., & Barbosa, A. (2013) A Programa de prevenção do uso/abuso de álcool para adolescentes em contexto escolar: Parar para pensar. *Escola Anna Nery*, 17(3), 466–473. doi:10.1590/S1414-81452013000300009

Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M. & Equipa Aventura Social. (2015). *A Saúde dos adolescentes portugueses em tempos de recessão: Dados nacionais do estudo HBSC de 2014, Relatório do estudo HBSC 2014*. Lisboa, Portugal: Centro de Malária e outras Doenças Tropicais. Recuperado de http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta [tbarroso@esenfc.pt]

** ARS do Centro, IP/ACES Baixo Mondego, Centro de Saúde Norton de Matos, Enfermeira com Especialidade e Mestrado em Enfermagem Comunitária [marisolcastelobranco@gmail.com]

*** Centro de Saúde Norton de Matos, Sede, Enfermeiro Especialista-Prestação Cuidados

Efeito do género, familiaridade e autoconfiança na intenção de procura de ajuda em saúde mental de adolescentes

Luís Manuel de Jesus Loureiro*

Introdução: A intenção de procura de ajuda em saúde mental é uma variável importante, sendo muitas vezes determinada quer pela familiaridade com o problema, quer com o nível de literacia em saúde mental. No caso dos adolescentes, os atrasos na procura de ajuda podem não só agravar o problema como comprometer o seu potencial de desenvolvimento em todas as áreas (Loureiro, 2013; Jorm, 2014)

Objetivos: Avaliar o efeito de género, familiaridade e autoconfiança na intenção de pedido de ajuda em saúde mental relativamente à depressão, em adolescentes portugueses que frequentam escolas da DREC.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo de nível II, descritivo e correlacional, realizado a partir dos dados colhidos numa amostra de 3436 adolescentes, sendo 55,0% do género feminino e 45,0% do masculino. A média da idade é de 15,89 anos ($DP = 0,84$). Como instrumento de colheita de dados foi utilizado o Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuALiSMental, na versão depressão (Loureiro, 2015). A colheita de dados foi realizada em 2012, tendo sido cumpridos todos os preceitos éticos formais para a realização do estudo.

Resultados: Os resultados do estudo revelam que o género não apresenta um efeito estatisticamente significativo em termos de intenção de procura de ajuda ($p = 0,461$). Ao nível da familiaridade observa-se uma associação com significado estatístico ($p < 0,001$), com uma tendência para que aqueles que não têm familiaridade com o problema demonstrem maior probabilidade de pedir ajuda. Em termos de confiança para pedir ajuda a pessoas próximas, incluindo profissionais de educação, e intenção de pedido de ajuda, os resultados do estudo revelam uma tendência para que aqueles adolescentes que se sentem pouco confiantes manifestem simultaneamente intenção de procura de ajuda ($p < 0,001$).

Conclusões: Os resultados deste estudo permitem-nos concluir, contrariamente aos de outros estudos, que o género dos adolescentes não é uma variável associada à procura de ajuda. Contudo, os resultados dos estudos realizados em amostras de adolescentes são também contraditórios. Em termos de intenção de procura de ajuda, associada à familiaridade, os resultados podem indicar que a provável ausência de contacto (com familiares e amigos) pode incluir desconhecimento do curso do problema e, neste sentido, o pedido de ajuda é consequente com a generalidade dos problemas de saúde.

Palavras-chave: literacia saúde mental; adolescentes; depressão; procura ajuda

Referências bibliográficas: Jorm, A. F. (2014). Mental health literacy: Promoting public action to reduce mental health problems. In *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir* (vol. 8, pp. 27-39). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Loureiro, L. (2013). Barreiras e determinantes da intenção de procura de ajuda informal na depressão. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 733-746. Recuperado de http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/vol1/volumen1/INFAD_010125_733-746.pdf

Loureiro, L. M. (2015). Questionário de avaliação da literacia em saúde mental-QuALiSMental: Estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4, 79-88. doi:10.12707/RIV14031

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

Efetividade da terapia do riso na promoção da saúde mental nos idosos: um estudo de revisão

Maria Isabel Dias Marques*, Ana Raquel Almeida Trigo
 Mariana Monteiro Cardoso**, Pedro Miguel Campos Pimentel***
 Sara Lourenço Ferreira

Introdução: O riso tem sido estudado como uma ferramenta promotora de saúde (Old, 2012) e foi identificado como um componente benéfico na saúde numa perspetiva holística em todo o mundo (Goodenough et al., 2012). Com a finalidade de promover a inovação de programas de promoção da saúde, que é de responsabilidade dos enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2013), realizou-se um estudo de revisão cujo objetivo era analisar os efeitos da risoterapia na promoção da saúde mental nos idosos.

Objetivos: Analisar os efeitos da risoterapia na promoção da saúde mental nos idosos.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura quanto aos efeitos de terapia do riso na promoção da saúde mental do idoso, com recurso à EBSCO®, B-On® e SciELO® e com perspetiva temporal de 6 anos. Foram considerados os estudos publicados em idiomas de português, espanhol e inglês. Conforme os critérios, foram selecionados 6 artigos.

Resultados: Verificou-se uma melhoria geral dos níveis de depressão, de perceção do estado de saúde, insónia, qualidade de sono, ansiedade, e ideação suicida, após as sessões de risoterapia. Em idosos com patologia psiquiátrica observaram-se efeitos positivos na depressão, e em idosos sem patologia psiquiátrica observaram-se efeitos positivos em fatores inerentes à depressão, por exemplo, autoestima, perceção de si e do seu estado de saúde, capacidade de enfrentamento e resistência aos problemas relacionados com o processo de envelhecimento.

Conclusões: As evidências indicam que um programa baseado em exercícios do riso, terapia do riso, pode ser uma estratégia inovadora na promoção da saúde mental dos idosos, dada a sua efetividade em variantes da saúde mental como a autoestima, a perceção do estado de saúde, a insónia e qualidade do sono, e ainda uma intervenção complementar no tratamento da depressão.

Palavras-chave: terapia do riso; saúde mental; idoso

Referências bibliográficas: Goodenough, B., Low, L., Casey, A., Chenoweth, L., Fleming, R., Spitzer, ... Brodaty, H. (2012). Study protocol for a randomized controlled trial of humor therapy in residential care: The Sydney multisite intervention of laughterBosses and elderClowns (SMILE). *International Psychogeriatrics*, 24(12), 2037-2044. doi:10.1017/S1041610212000683

Old, N. (2012). Survival of the funniest: Using therapeutic humor in nursing. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*, 18(8), 17-19.

Ordem dos Enfermeiros. (2013). *Envelhecimento e a promoção da saúde mental*. Lisboa, Portugal: Autor.

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

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

El abordaje de la violencia de género en atención primaria: un estudio de opinión

Luisa Ruano Casado*, José Sánchez Perea, María Luisa Ballestar Tarín**
 Antonio Martínez Sabater***, Carmen Casal Angulo****
 Georgina Contreras Landgrave*****

Introducción: La violencia de género es un grave problema de salud pública que atenta contra la salud de las víctimas, la dignidad, los derechos y libertades que ha de tener todo ser humano. Las causas de la aparición apuntan a un proceso de socialización de las personas, sustentado en las bases del machismo y el patriarcado. El/la profesional de la salud, en general, y de la enfermería, en particular, tienen la responsabilidad de prevenir, promocionar y educar desde la atención primaria.

Objetivos: El objetivo de la investigación es analizar la actuación de los/as profesionales de atención primaria frente a la violencia de género, conociendo las actitudes y la implicación de los profesionales sanitarios para evaluar si se está abordando esta problemática de manera eficaz. Por tanto, la población objeto de estudio son los y las profesionales de salud de la población de Valencia, que trabajan en sectores de atención primaria.

Metodología: Se trata de un estudio cualitativo, en el que se utiliza el grupo de discusión o *focus group* como técnica de recogida de datos. El grupo de discusión es una técnica de recogida de información basada en metodología cualitativa, que considera que existen varias realidades en el análisis de un estudio. En dicha técnica se reunió tanto a profesionales de la salud como a estudiantes de ambos sexos, para que el investigador, en papel de moderador, recogiera sus opiniones respecto a preguntas previamente diseñadas.

Resultados: El grupo de discusión se desarrolló en la Facultad de Enfermería de la Universitat de València y tuvo una duración de 50 minutos. Se debatieron cuestiones relativas a la definición actual de violencia de género, las actitudes del profesional de la salud hacia la violencia de género, las barreras con las que se pueden encontrar y las soluciones y propuestas para hacer frente. En general, existe un acuerdo entre las opiniones de los/as profesionales y los/as futuros/as profesionales.

Conclusiones: Existe consenso en la definición de violencia de género como problema de salud pública y se considera que su raíz está en la manera en que se ha educado y socializado a las personas. Los profesionales de salud están dispuestos a exponer abiertamente sus opiniones y creencias acerca de la violencia de género. Esto constituye un paso previo importante para mejorar su actuación, implica compromiso. Admiten no estar preparados para enfrentarse a la violencia de género, entre las causas: falta de sensibilización, falta de formación, falta de recursos y falta de tiempo por la gran carga asistencial.

Palabras Claves: violencia de género; atención primaria; grupo de discusión; opiniones

Referencias bibliográficas: Instituto Nacional de Estadística. (2014). *Estadística de violencia doméstica y violencia de género*. Recuperado de <http://www.ine.es/prensa/np906.pdf>

* Universidad de Valencia, Enfermería, Profesora e Investigadora [luisa.ruano@uv.es]

** Universidad de Valencia, Enfermería

*** Universidad de Valencia Estudi General, Enfermería, Docente

**** Universidad de Valencia, Enfermería

***** UAP Nezahualcóyotl, Universidad del Estado de México, Coordinadora de la Licenciatura de Educación para la Salud

Estudio de los factores de riesgo cardiovascular en una población rural, Buena Vista, República Dominicana

Elena Gonzalez Rodríguez*

Raúl Bravo Infantes**

Introducción: La última encuesta de factores de riesgo cardiovascular realizada en República Dominicana (EFRICARD-II) arrojó una prevalencia de hipertensión arterial de un 35% en adultos, aumentando progresivamente con la edad. Basándonos en el estudio de Caban-Martínez et al., publicado en 2012 (36% de la población que presentaba hipertensión estaba diagnosticada) y prevalencia de diabetes del 15,5% (aportado por Acosta et al., 2010), valoramos la necesidad de elaborar nuestro propio estudio en base a nuestro trabajo de campo iniciado en 2013 en la población de Buenavista.

Objetivos: Conocer el impacto de los principales factores de riesgo cardiovascular de una población rural en Buena Vista (República Dominicana). Determinar la (i) prevalencia de pacientes diagnosticados y no diagnosticados de hipertensión arterial (HTA); (ii) prevalencia de pacientes diagnosticados y no diagnosticados de diabetes mellitus (DM); (iii) prevalencia de tabaquismo; y (iv) prevalencia de obesidad y sobrepeso. Desarrollar programa de salud dirigido a la prevención de los factores de riesgo cardiovascular.

Metodología: Estudio epidemiológico descriptivo transversal en Buena Vista. Universo de la muestra: las personas de edad > 18 años. Población: 3600 participantes. Con error alpha de 0.5 y error beta de 0.2 se estima tamaño muestral maximizado a 338. Muestreo no aleatorizado de conveniencia. Captación de forma no programada. Recogida de datos: controles individuales de tensión arterial, glucemia capilar basal, medidas antropométricas y entrevista clínica. Marzo de 2015. Tamaño muestral final de 344 pacientes. Criterios diagnósticos: (i) HTA según criterios AHA; (ii) diabetes según criterios ADA; y (iii) sobrepeso/obesidad según Índice de Quetelet (IMC).

Resultados: La prevalencia de HTA en la población muestral es del 40,39%. El 51% de la población hipertensa no sabe que lo es. El 70,59% de la población diagnosticada de HTA no tiene un control médico adecuado. La prevalencia en HTA en hombres (47,32%) es mayor que en mujeres (36,14%). Los hombres tienen un peor control terapéutico que las mujeres y mayor infradiagnóstico. La prevalencia de diabetes en la población muestral es del 10,74%. La prevalencia de DM-I es del 2,32%. La prevalencia de DM-II es del 5,23%. Un 32,43% de las personas diabéticas desconocía su diagnóstico. El 62,5% de la población diagnosticados de DM-I mantenía niveles de glucemia muy por encima de los niveles recomendados. El 52,94% de la población diagnosticados de DM-II mantenía niveles de glucemia muy por encima de los niveles recomendados. La prevalencia de personas fumadoras es del 9,88%. La prevalencia de personas que presentan sobrepeso u obesidad es de un 56,1% de la población muestral.

Conclusiones: Las deficiencias detectadas en el diagnóstico precoz y el tratamiento efectivo de las enfermedades no transmisibles de la población derivan en la necesidad de instaurar un programa de salud dirigido a solventarlas y prevenirlas. Un 16,49% de la población a partir de 40 años tiene un riesgo superior al 10% de padecer un evento cardiovascular, mortal o no, en un periodo de 10 años.

Palabras Claves: índice de riesgo cardiovascular; factores de riesgo cardiovascular; hipertensión arterial; diabetes mellitus; sobrepeso y obesidad; tabaquismo

Referencias bibliográficas: Acosta, D., Rottbeck, R., Rodríguez, J. G., González, L. M., Almánzar, M. R., Minaya, S. N., ... Prince, M. J. (2010). The prevalence and social patterning of chronic diseases among older people in a population undergoing health transition: A 10/66 Group cross-sectional population-based survey in the Dominican Republic. *BMC Public Health*, 10(344), 1-17. doi: 10.1186/1471-2458-10-344

Caban-Martínez, A. J., Halder, G. E., Tellechea, L., Fajardo, M., Kaltman, J., Anand, J., ... Fleming, L. E. (2012). Health status and behaviors among adults residing in rural Dominican Republic. *Rural and Remote Health [electronic resource]*, 12(1956). Recuperado de http://www.rrh.org.au/publishedarticles/article_print_1956.pdf

Pichardo, R., González M., A. R., Ramirez, W., Escaño, F., Rodríguez, C., & O. Jimenez, R. (2011). *Estudio de factores de riesgo cardiovascular y síndrome metabólico en la República Dominicana: Efricard II*. Recuperado de <http://saludfunglode.org/documentos/efricard-2.pdf>

Vélez, J. (2012). Síndrome metabólico como factor de riesgo. *Archivos Dominicanos de Cardiología, Ed. Esp.*, 20-23. Recuperado de http://issuu.com/roniencarnacion/docs/053_cardio_nueva

* Hospital Universitario del Sureste, Hospitalización Quirúrgica y Psiquiatría, Supervisora de Unidad

** Hospital del Sureste, Hospitalización Médica, Supervisor de Unidad

Envelhecer: os medos da pessoa idosa

Maria de Lurdes Ferreira de Almeida*

Introdução: Os idosos estão genericamente cada vez mais preocupados com o envelhecimento, com os seus danos e, conseqüentemente, com as repercussões negativas na sua vida, como a perda de competências intelectuais e capacidades físicas em geral, que podem levar à dependência e à institucionalização. Falar sobre os medos leva os idosos a reconhecer que não são os únicos a tê-los e a compreender que há formas de lidar com esses medos.

Objetivos: Identificar os medos da pessoa idosa que vive no domicílio ou coabita com familiares. Analisar os medos que as pessoas enfrentam na velhice. Refletir acerca das práticas de enfermagem na promoção do bem-estar das pessoas idosas.

Metodologia: Realizámos um estudo de abordagem qualitativa, numa perspetiva fenomenográfica. A entrevista semiestruturada (E) e o *focus group* (Fg) foram as técnicas de colheita de informação utilizadas. A escolha dos participantes obedeceu aos critérios: ter mais de 75 anos, não ter défice cognitivo (avaliado pelo MMSE de Folstein) e manifestar intenção em colaborar no estudo (consentimento informado). Participaram no estudo 49 idosos, 28 participantes do género feminino e 11 do género masculino, com idades entre 75 e 94 anos.

Resultados: Identificamos nos idosos os medos da dependência, da institucionalização e da proximidade da morte. O medo da dependência está ligado ao envelhecimento do corpo, à possibilidade de ficar acamado e não ter quem o cuide, e às dificuldades familiares e escassez de apoios sociais. Evidenciam algum temor perante a hipótese da institucionalização, mas que aceitam como alternativa, dada a indisponibilidade dos filhos para cuidar. O medo da morte é agravado pela idade, assim como as perdas que a acompanham (do corpo, da capacidade de cuidar dos outros, da oportunidade de completar os projetos e planos). A preocupação pela falta de controlo da própria vida que acarreta o processo de morrer aumenta o medo da morte. Por outro lado, não ter medo da morte pode ser uma posição sustentada racionalmente, relacionada com a menor valorização do viver nas condições atuais, perante a perspetiva de continuidade de uma vida melhor após a morte (Araújo, Helmer, Gomes, Fukuda, & Freitas, 2009).

Conclusões: Nos idosos participantes no estudo coexistem os medos permanentes (a dependência e a proximidade da morte) e contextuais (institucionalização). Não se pode afirmar que estes medos são resultado do “envelhecer” propriamente dito, mas são consequência das suas experiências de vida e das influências socioculturais. A utilização da evidência leva, assim, à construção de uma reflexão crítica e construtiva das práticas na enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento dos cuidados mais adaptados à pessoa idosa e, assim, para a melhoria da qualidade de vida dos utentes.

Palavras-chave: idosos não institucionalizados; medo de envelhecer; medo contextual; medo permanente

Referências bibliográficas: Araújo, L., Helmer, D., Gomes, L., Fukuda, C., & Freitas, M. (2009). Medo à morte e ao morrer em idosas institucionalizadas e não-institucionalizadas. *Acta Scientiarum Human and Social Sciences*, 31(2), 213-218. doi:10.4025/actascihumansoc.v31i2.6936

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

Estilo e qualidade de vida de trabalhadores coletores de resíduos de Minas Gerais Brasil

Flávia Mendes da Silva*, Pedro Henrique Batista de Freitas**
Paulo Henrique Alves de Sousa, Renata Cristina da Penha Silveira***
Richardson Miranda Machado****, Mariana Delfino Gontijo

Introdução: A coleta de lixo é um processo dinâmico que abrange vários aspectos dignos de análise e intervenção, considerando que, durante a jornada de trabalho, os trabalhadores andam, correm, sobem e descem ruas, levantam diferentes pesos e suportam sol, chuva e variações bruscas de temperatura (Lazzari & Reis, 2011). Estudos com profissionais que cuidam da limpeza urbana são relevantes, principalmente, quando se abordam o estilo e a qualidade de vida, pois as alterações podem evidenciar relação com adoecimento do trabalhador (Pataro & Fernandes, 2014).

Objetivos: Analisar o estilo de vida e a qualidade de vida (QV) dos coletores de resíduos do município polo da Região Centro Oeste de Minas e comparar a sua respectiva pontuação.

Metodologia: Estudo transversal e analítico, realizado junto a coletores de resíduos de um município de Minas Gerais, Brasil. A amostra foi composta por 43 coletores de resíduos da única empresa de coleta e destino final do lixo. Foram recolhidos dados socioeconômicos, demográficos e laborais. Para mensuração de QV utilizou-se o WHO Quality of Life-Bref Questionnaire (WHOQOL-Bref) e para avaliar o estilo de vida foi aplicado o questionário Estilo de Vida Fantástico (EVF). Foi realizada análise descritiva, univariada e multivariada (regressão logística binária), sendo adotado um nível de significância de 5%.

Resultados: Os resultados evidenciaram que entre os domínios de qualidade de vida o de relações pessoais foi o melhor valorado (81,8) e o meio ambiente apresentou pior indicador (61,1). A escala global de qualidade de vida apresentou pontuação de 81,7. Verificou-se que 84% dos coletores autoavaliaram sua qualidade de vida como boa e muito boa, 93% dos coletores estão satisfeitos e muito satisfeitos com sua saúde. Quanto ao estilo de vida, 72,1% tiveram classificação de “bom” e “muito bom”. Houve associação significativa entre os resultados do questionário WHOQOL-Bref e os resultados do questionário EVF ($p < 0,05$), indicando que maiores pontuações de QV estão associados a melhores estilos de vida, e que com o aumento de 1 ano na idade dos coletores, a chance de apresentarem um estilo de vida muito bom ou excelente aumentou 1,11 vezes. Já aqueles com QV elevada tinham 9,03 vezes mais chance de ter um estilo de vida muito bom ou excelente que aqueles com QV baixa.

Conclusões: Apesar das condições de trabalho adversas na qual os coletores de resíduos vivenciam diariamente, houve avaliação satisfatória para as questões que compõem a QV geral, e avaliações positivas sobre o estilo de vida e satisfação com a saúde. Ao realizar a comparação entre os resultados dos questionários WHOQOL-Bref e EVF, constatou-se que maiores pontuações de QV estão associadas a melhores estilos de vida e que maiores pontuações de estilo de vida também estão associadas estatisticamente a melhores pontuações de QV.

Palavras-chave: estilo de vida; qualidade de vida; trabalho; coletores

Referências bibliográficas: Lazzari, M. A., & Reis, C. B. (2011). Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(8), 3437-3442. doi:10.1590/S1413-81232011000900011

Pataro, S. M., & Fernandes, R.C. (2014). Trabalho físico pesado e dor lombar: A realidade na limpeza urbana. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 17(1), 17-31. doi:10.1590/1809-4503201400010003

* Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Setor de Internação, Enfermeiro - Oncologia

** Universidade Federal de São João Del-Rei [pedrohbf@yahoo.com.br]

*** Universidade Federal São João Del-Rei, Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem

**** Universidade Federal de São João Del-Rei, Enfermagem, Professor

Evaluación de una intervención educativa para prevenir el estrés en personal de enfermería

Edith Ruth Arizmendi Jaime*

Miriam Tapia Domínguez**

Abigail Fernández Sánchez***

Introducción: Los efectos del estrés dependen de la percepción de los estresores y de las habilidades para afrontar situaciones estresantes. Algunos resultados confirman que los profesionales requieren programas para prevenir el estrés percibido, y en una capacitación de habilidades sociales para desarrollar intervenciones para el afrontamiento de los estresores. El personal de enfermería es susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral debido tanto a la implicación psicológica y emocional que conlleva el trabajo con aspectos relacionados con la organización.

Objetivos: Evaluar una intervención educativa para la mejora de habilidades en la prevención del estrés en el personal de enfermería del Hospital Centenario de la Revolución ISSSTE, Cuernavaca Mor, durante el primer semestre del 2015.

Metodología: Esta intervención se utilizó un cuestionario para evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes para prevenir el estrés, de 17 ítems para dimensión de conocimientos, 11 para habilidades y 9 para actitudes sobre la reacción ante estrés. La muestra se conformó por 330 profesionales. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico para comparar los puntajes de las 3 dimensiones pre y post de la intervención, utilizando la prueba t-Student y la de McNemar para la comparación de los resultados. Participaron en 2 fases con un total de 6 sesiones.

Resultados: Participaron 330 profesionales de enfermería de los diferentes servicios. La distribución por sexo fue de 32% hombres y 68% mujeres, los cuales se encuentran entre 22 y 63 años de edad. El 68,6% de las mujeres tenía menos de 27 años de edad, mientras que en los hombres fue el 48,9%. La efectividad de la intervención, en la comparación del análisis de los puntajes, resultaron diferencias estadísticamente significativas en los 3 componentes: conocimientos ($t = -9,77, gl = 164, p < 0,001$), habilidades ($t = -10,19, gl = 164, p < 0,001$) y actitudes ($t = -4,80, gl = 164, p < 0,001$). Los análisis por reactivo mostraron incrementos estadísticamente significativos en el número de respuestas correctas después de la intervención en los 3 componentes. Con respecto a conocimientos se mencionan las características de estrés e implicaciones físicas y emocionales, en cuanto habilidades, la comunicación asertiva y sus efectos, y sobre actitudes, la calidad de las estrategias y herramientas para prevenir el estrés.

Conclusiones: Los resultados muestran al estrés como respuesta natural del ser humano, además fueron estadísticamente significativos en conocimientos, habilidades y actitudes para la prevención. Esta intervención es innovadora, breve, de corta duración, e contiene estrategias breves, fáciles, sencillas, además orienta a la prevención en la salud física y mental de los profesionales de enfermería. También, se diferenciaron los efectos del estrés positivo y del negativo a nivel fisiológico, emocional y mental, y se interpretaron tanto las ventajas de la comunicación como la aplicación de los pensamientos positivos ante los contextos estresantes.

Palabras Claves: intervención; prevención; estrés; personal de enfermería

Referencias bibliográficas: Barrera, M. I., Fuentes, P., & González-Forteza, C. (2013). *Estrés y salud mental: Estrategias para el manejo integral del estrés*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Secretaría de la Salud. (2010). Guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral. Mexico: Author. Recuperado de http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia_Manejo_Estres_30062010.pdf

* Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería, Dirección

** Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería, Secretaría Académica

*** Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería, Profesor Investigador de Tiempo Completo

Factores predictores de la calidad de vida relacionada con la salud en mayores entre 60 y 75 años.

Dolores Serrano-Parra*, Margarita Garrido Abejar**
 Rosa María Fuentes Chacón***, María José Simón Sáiz****
 María Jose Diaz Valentín*****, Begoña Mendoza de la Rosa*****

Introducción: El aumento de la esperanza de vida ha añadido un gran interés por conocer cuáles son los factores que mejorarían la calidad de vida de las poblaciones con edades más avanzadas para enfocar acciones y políticas sociosanitarias.

Objetivos: Examinar el impacto de la depresión, la resiliencia y los cambios sociales en la predicción de la calidad de vida en una población de mayores entre 60 y 75 años que viven en comunidad.

Metodología: Diseño observacional, trasversal y multicéntrico. Se seleccionaron aleatoriamente a 600 personas de entre 60 y 75 años de 5 zonas básicas de salud de Cuenca. Además de las variables sociodemográficas se les administraron las siguientes escalas: Escala de Resiliencia (CD-RISC-10), Cuestionario de Calidad de Vida (SF12v2), Escala de Apoyo Social (MOS), Escala de Depresión Geriátrica (GDS) e índice de comorbilidad de Charlson.

Resultados: La puntuación media del CD-RISC-10 fue de 30,43 (rango: 0-40). Se categorizó la resiliencia en baja y alta y, los más resilientes mostraron asociación significativa directa con nivel educativo, estado de ánimo y calidad de vida. Los modelos de regresión lineal para la calidad de vida revelaron que la salud mental, controlando por edad y género, correlacionaba positivamente con resiliencia y negativamente con depresión, mientras que la dimensión física lo hacía con comorbilidad y estado de ánimo.

Conclusiones: Se ha estudiado más la depresión como factor que afecta negativamente a la calidad de vida. Sin embargo ahora más que centrarnos en aspectos negativos consideramos la importancia que están adquiriendo los factores protectores de la calidad de vida, como la resiliencia. En esta línea nuestro trabajo aporta evidencias sobre el papel de ésta como factor antagónico de la depresión y como predictor de altos índices de calidad de vida en su componente mental. Sugerimos la realización de programas de entrenamiento en resiliencia dirigidos a este tipo de población con el fin de potenciar un envejecimiento activo y saludable.

Palabras Claves: resiliencia; depresión; comorbilidad; calidad de vida

Referencias bibliográficas: Blane, D., Netuveli, G., & Bartley, M. (2007). Does quality of life at older ages vary with socioeconomic position?. *Sociology*, 41(4), 717–726. doi:10.1177/0038038507078927

Blane, D., Netuveli, G., & Montgomery, S. M. (2008). Quality of life, health and physiological status and change at older ages. *Social Science and Medicine*, 66(7), 1579–1587. doi:10.1016/j.socscimed.2007.12.021

Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing and Society*, 24(5), 675–691. doi:10.1017/S0144686X03001582

Hildon, Z., Montgomery, S. M., Blane, D., Wiggins, R. D., & Netuveli, G. (2010). Examining resilience of quality of life in the face of health-related and psychosocial adversity at older ages: What is “right” about the way we age?. *Gerontologist*, 50(1), 36–47. doi:10.1093/geront/gnp067

* Universidad Castilla La Mancha, Enfermería y Fisioterapia, Docente

** Facultad Enfermería. Universidad Castilla la Mancha, Enfermería, Profesora Titular [margarita.garrido@uclm.es]

*** Facultad de Enfermería de la Universidad Castilla La Mancha, Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Profesora

**** Facultad de Enfermería de la Universidad Castilla La Mancha, Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Profesora

***** Facultad de Enfermería de la Universidad Castilla La Mancha, Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Profesora

***** Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM), Enfermería, Enfermera

Família e comportamento de risco dos adolescentes

Valdenora Patricia Ridrigues Macedo*

Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes**

Maria Manuela Ferreira Pereira Martins***

Introdução: A família é considerada a primeira instituição social do ser humano. Acreditamos que o funcionamento familiar contribui para o desenvolvimento da criança e do adolescente, contudo, não sabemos até que ponto na adolescência isso pode ser determinante para os comportamentos de risco. Neste sentido, a World Health Organization (WHO) afirma “prevenir comportamentos de riscos e promover escolhas saudáveis entre adolescentes pode produzir resultados de saúde positivos, não somente durante a adolescência, mas também durante a vida adulta” (2002, p. 1).

Objetivos: Identificar o perfil sociodemográfico dos estudantes, bem como os hábitos no consumo de drogas lícita e ilícita, relacionando os riscos evidenciados com as variáveis como família e funcionalidade familiar.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de natureza quantitativa. Neste estudo utilizou-se um questionário autoadministrado em 335 estudantes com idade compreendida entre os 15 e 24 anos, recrutados em 3 escolas do Município de Vila Nova de Famalicão. O instrumento de colheita de dados incorporou YRBS (versão portuguesa de 2007) e APGAR Familiar, além dos dados de caracterização. Os dados foram analisados através do programa SPSS (versão 22) e analisados à luz da estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o teste X².

Resultados: Cerca de 82,7% dos adolescentes vive com pais casados, contudo, o valor relativo dos que vivem com ambos os pais desce para 67,8%. Destes jovens, 78,5% avalia as suas famílias como altamente funcionais. Verificamos, ainda, que 70,1% desses adolescentes não fumou nos espaços escolares nos últimos 30 dias e 66,6% não consumiu cigarros nos últimos 30 dias. Dos que fumam, 26% está em risco devido ao hábito de tabagismo. Aproximadamente 44,2% não consumiu bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias e 94,3% não bebeu nos espaços escolares. Finalmente, 73,7% nunca experimentou marijuana. A estatística inferencial revelou uma associação significativa entre o risco de consumo de cigarros, álcool e marijuana com o tipo de família dos estudantes.

Conclusões: O Programa de Educação para a Saúde Escolar demonstra resultados positivos nesta população, pois a maioria não apresenta comportamentos de risco. Todavia, as famílias devem continuar a ser trabalhadas no sentido de se favorecer comportamentos saudáveis, destacando-se o papel fundamental das equipas de enfermagem para a concretização desse objetivo.

Palavras-chave: família; educação para a saúde; enfermagem; adolescente; consumo de drogas

Referências bibliográficas: World Health Organization. (2002). *Policies on adolescent health and development a guide for policy-makers, child and adolescent health and development focus*. Manila, Filipinas: Author.

* Universidade Federal do Amazonas - UFAM/AM, Enfermagem, Docente

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [ildafernandes@esenf.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professor Coordenador

Fatores de risco e de proteção para a violência nas relações de intimidade: o olhar de adolescentes

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira*, Armando Manuel Marques Silva**
 Cristina Maria Figueira Veríssimo***, Maria da Conceição G. M. Alegre de Sa****
 Diene Monique Carlos*****

Introdução: A violência nas relações de intimidade não tem idade, nem *status* social e/ou económico. É um fenómeno que está impregnado nas sociedades ao longo da história. Tem uma face visível que é o dano individual e social e pode repercutir-se por várias gerações. A prevenção da violência passa pelo estudo dos fatores de risco e de proteção, e de como atuam, constituindo este campo uma das prioridades máximas da investigação sobre a violência (Organização Mundial de Saúde, OMS, 2011).

Objetivos: Descrever os fatores de risco e de proteção para a violência nas relações de intimidade (VRI) a partir de olhar de adolescentes do 9º ano de escolaridade.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que integra uma investigação quase experimental para validação de um Programa de Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis (PRIS), realizada em 2016 com estudantes do 9º ano de um agrupamento de escolas de Portugal. Participaram 104 adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e 17 anos. Os dados foram colhidos após a obtenção do consentimento informado, através de um formulário e observação dos participantes após visualização de um filme sobre a violência no namoro. Os dados obtidos foram sujeitos a análise de conteúdo.

Resultados: Os adolescentes apresentaram como fatores de risco para ser vítima de VRI as características individuais e sociais, tais como o isolamento, a baixa autoestima, o medo, o “perdoar várias vezes”, o agressor, e o desconhecimento sobre as características da VRIs, o que dificulta a procura de ajuda. No âmbito do agressor, consideram fatores de risco predominantemente aspetos individuais, incluindo a agressividade, o ciúme, o controlo e a manipulação da vítima. Os adolescentes tiveram dificuldade em descrever fatores de proteção para o agressor, referindo a ajuda psicológica, a ajuda da família e dos amigos. Em relação à vítima, referiram o apoio recebido dos pais, em especial a confiança na mãe, dos amigos e das linhas telefónicas e instituições de ajuda.

Conclusões: A conscientização sobre os fatores de risco e de proteção da vítima e do agressor é de extrema importância para a prevenção da VRI. A dificuldade expressa pelos adolescentes em identificar os fatores protetores do agressor (para evitar novas agressões) reflete a necessidade de um maior enfoque nos agressores no desenvolvimento de programas de prevenção, integrando as estratégias e recursos a mobilizar para ajuda, podendo contribuir para interromper ou prevenir a violência. Esta é uma necessidade premente para colmatar as respostas existentes para o fenómeno da VRI que se tem centrado sobretudo na vítima.

Palavras-chave: intimate partner violence; adolescent; primary prevention; health promotion; school nursing

Referências bibliográficas: Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres. (2005). *Qué hacer si mi hija ha sido maltratada?*. Madrid, España: Author.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: Qué hacer y cómo obtener evidencias*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44810/1/9789275316351_spa.pdf

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

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

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

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo

Funcionalidade, aptidão física e qualidade de vida do idoso da região Minho-Lima: contributos para a enfermagem de reabilitação.

Carla Nogueira Fernandes

Clara de Assis Coelho de Araújo*

Jose Pedro Arieiro Gonçalves Bezerra**

Introdução: O envelhecimento, e as necessidades de saúde da população idosa representam uma oportunidade para o especialista em enfermagem de reabilitação intervir, melhorando a qualidade dos cuidados de enfermagem de reabilitação na promoção da saúde. Segundo o preconizado pela Direção-Geral da Saúde (2006), “a promoção da saúde e os cuidados de prevenção, dirigidos às pessoas idosas, aumentam a longevidade e melhoram a saúde e a qualidade de vida e ajudam a racionalizar os recursos da sociedade.”

Objetivos: O objetivo do estudo foi descrever as relações entre funcionalidade, aptidão física e Qualidade de Vida (QdV) da população idosa da região Minho-Lima, com e sem atividade física sistemática.

Metodologia: Neste estudo descritivo-correlacional, 155 idosos ($M = 78,9$ anos), 71% do sexo feminino e 29% do masculino, foram divididos em 2 grupos: atividade física (AF) (63,2%) e sem atividade física (sAF) (36,8%). Os idosos foram avaliados quanto à QdV (SF-36v2), funcionalidade (Índice de Barthel e Lawton-Brody), e aptidão física (testes Handgrip, Isometric Knee Extension e 6 minutos a andar). Teste t-Student foi usado para comparar os grupos nas variáveis em estudo e coeficiente de correlação de Pearson foi usado para perceber a correlação entre variáveis. Significância foi fixada para $p < 0,05$.

Resultados: Não foi encontrada diferença significativa entre grupos relativamente à idade. A média do Índice de Barthel é 92,42 e do Lawton-Brody é 10,08. O grupo AF atinge valores mais elevados nos Índices de Barthel ($t(85,63) = 3,12, p = 0,001$) e Lawton-Brody ($t(153) = 2,72, p = 0,007$), apresenta melhor desempenho na força muscular ($t(97,39) = 2,23, p = 0,029$), e exibe melhores níveis de QdV, obtendo valores significativamente mais elevados nos domínios da saúde geral ($t(153) = 3,19, p = 0,002$), desempenho físico ($t(90,58) = 2,49, p = 0,015$), função física ($t(153) = 4,19, p = 0,001$) e vitalidade ($t(153) = 2,56, p = 0,011$). Quanto mais elevados são os índices de funcionalidade, mais elevada é a QdV ($r = 0,22$ a $0,61, p \leq 0,01$). A força de prensão manual esquerda, a força isométrica da perna direita e a capacidade cardiorrespiratória correlacionam-se de forma significativa com domínios da QdV ($r = 0,16$ a $0,30, p \leq 0,05$). A força de prensão manual esquerda correlaciona-se com o Índice de Barthel ($r = -0,17, p \leq 0,01$) e a capacidade cardiorrespiratória correlaciona-se com os Índices de Barthel ($r = 0,21, p \leq 0,05$) e Lawton-Brody ($r = 0,25, p \leq 0,05$).

Conclusões: Os resultados evidenciam a influência positiva da atividade física sistemática no idoso. A avaliação funcional efetuada pelo especialista em enfermagem de reabilitação e, conseqüente, promoção da atividade física, podem contribuir para identificação das necessidades, promoção da saúde, prevenção de complicações e manutenção ou aquisição de estilos de vida saudáveis, permitindo direcionar e fundamentar as ações de enfermagem para melhorar a capacidade funcional. A atividade física é importante na QdV e manutenção da independência da população idosa, mostrando destaque na promoção da saúde (Terrerri & Rahal, 2007).

Palavras-chave: funcionalidade; aptidão física; qualidade de vida; idoso; enfermagem de reabilitação

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde. (2006). *Programa nacional para a saúde das pessoas idosas*. Lisboa, Portugal: Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas.

Terrerri, A. S., & Rahal, M. A. (2007). Indicação e prescrição de atividade física para o idoso. In J. M. Greve (Ed.), *Tratado de medicina de reabilitação* (pp.715-720). São Paulo, Brasil: Roca.

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Desporto e Lazer, Professor Adjunto Convitado

Gestación y sobrepeso: una intervención para la educación en salud

Sagrario Gomez Cantarino*

Minerva Velasco Abellán**

Beatriz Gonzalez López***, Mercedes de Dios Aguado****

Ma Josefa Rodriguez Rojas*****, Juan Luis González Pascual*****

Introducción: La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2006). Las mujeres gestantes obesas presentan un incremento de peso mayor a lo recomendado antes o durante el embarazo presentan un mayor riesgo de retención de peso en el postparto, a la vez que presentan una mayor incidencia de enfermedades crónicas tanto a medio como a largo plazo (Reilly & Reynolds, 2013).

Objetivos: Objetivo general: intervención en educación para la salud para fortalecer y mejorar hábitos y estilos de vida saludables en la mujer gestante, en general, y obesa, en particular, durante la consulta preconcepcional y primer trimestre de gestación, mejorando la calidad de vida de las mujeres y gestantes. Objetivo específico: sensibilizar a la mujer sobre la necesidad de mantener un peso adecuado con alimentación saludable y práctica de actividad física.

Metodología: Las estrategias de enseñanza de la intervención se llevarán a cabo bajo las pautas del modelo de participación y compromiso de Isabel Serrano. Por tanto aplicaremos una educación para la salud que capacite a las mujeres, por medio de un proceso que las anime a preocuparse por ellas mismas y, también con las personas y el entorno que las rodean. Es decir, un proceso compuesto por una sucesión de intervenciones que conduzcan a la comunidad hacia una vida más saludable (Serrano, 1990).

Resultados: En España en 2013 la población era obesa en un 18,8%, según cifras estadísticas ofrecidas por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Por este motivo, nos encontramos ante un problema de gran impacto en la mujer y el recién nacido, la obesidad durante la gestación es un factor de riesgo perinatal, se asocia a una elevación del riesgo de ciertos tipos de malformaciones, especialmente los defectos del tubo neural que tienen una relación directamente proporcional al exceso de peso materno. La principal predisposición para las pacientes que inician una gestación es a aumentar la morbilidad de su condición si aumenta su peso, por una inadecuada alimentación. De la misma manera, las pacientes con ganancia exagerada de peso durante el embarazo, mantienen dicho peso hasta en un 15% de los casos, quedando afectadas con las disfunciones propias de la obesidad para el resto de sus vidas (Jodi, Dashe, Donald, McIntire, & Diane, 2009). Se trabajarán de forma intermitente, afianzando los conceptos trabajados.

Conclusiones: La obesidad durante el embarazo constituye un problema de salud pública. La educación y promoción de hábitos saludables de nutrición y actividad física, constituyen el núcleo de estas estrategias de prevención a través de un trabajo interdisciplinar (médico, enfermero/a, matrona y endocrinología), el cual debe ser organizado, unificado, y cuyo objetivo sea la lucha contra esta epidemia que incide cada vez más entre nuestras mujeres gestantes y recién nacidos. Por esto la importancia de fomentar un estilo de vida saludable y un mayor control del peso a lo largo del desarrollo del embarazo, disminuyendo las complicaciones y la morbimortalidad materno-fetal.

Palabras Claves: nutrición; embarazo; enfermería

Referencias bibliográficas: Dashe, J. S., McIntire, D. D., & Twickler, D. M. (2009). Effect of maternal obesity on the ultrasound detection of anomalous fetuses. *Obstetrics & Gynecology*, 113(5), 1001-1007.

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Obesidad: La pandemia del siglo XXI: Comité de expertos de obesidad de la OMS*. Ginebra, Switzerland: Author.

Reilly, J. R., & Reynolds, R. (2013). The risk of maternal obesity to the long term health of the offspring. *Clinical endocrinology*, 78(1), 9-16. doi:10.1111/cen.12055

Serrano, M. I. (1990). *Educación para la salud y participación comunitaria*. Madrid, España: Díaz de Santos.

* UCLM, Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia, Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

** UCLM, Enfermería y Fisioterapia, Enfermería [minervava@hotmail.com]

*** Servicio Salud de Castilla La Mancha, (SESCAM), Centro de Salud de Plán, Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología, Matrona

**** Servicio Salud de Castilla La Mancha, (SESCAM), Centro de Salud de Yepes, Toledo, Enfermera Asistencial

***** Servicio Salud de Castilla La Mancha, (SESCAM), Centro de Salud de Buenavista, Toledo, Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología, Matrona

***** Universidad Europea de Madrid, Enfermería, Profesor

Gostar de mim: capacitação de crianças em idade pré-escolar e suas famílias para estilos de vida saudável

Irma da Silva Brito*, Maria Fátima Guerra**, Cristina Neves***
 Janete Ferreira****, Maria Helena dos Santos Quaresma*****
 Armando Manuel Marques Silva*****

Introdução: A transição do ensino pré-escolar para o 1º ciclo é um período determinante na vida familiar. Facilitar este processo é um elemento chave na promoção de mais saúde da criança e sua família porque conhecimentos, comportamentos e crenças estabelecidas no início da vida tendem a persistir na vida adulta (PNSE, 2015). Com sessões interativas de capacitação para pais e filhos, pretende-se promover a adoção de estilos de vida saudável nas crianças/famílias do ensino pré-escolar (16 instituições) para favorecer o sucesso escolar e bem-estar.

Objetivos: Realizou-se um estudo piloto de capacitação de crianças em idade pré-escolar e famílias que vise melhorar a transição do ensino pré-escolar para o 1º ciclo, no âmbito duma unidade de cuidados na comunidade. Com a intervenção educativa pretende-se aumentar a percentagem de crianças que referem ter adotado estilos de vida mais saudável, reduzir os comportamentos nocivos à saúde e aumentar as competências sócio-emocionais, e mobilizar a comunidade educativa.

Metodologia: Pesquisa-ação participativa em saúde. Avaliação inicial dos estilos de vida, estilos parentais e literacia em saúde, com questionário preenchido por pais/filhos. Com os pais e educadores, intervenções de conscientização sobre estilos de vida e prevenção de lesões, recorrendo à técnica *Worldcafé*. Com as crianças, os temas sono/repouso, tempo de ecrã, equilíbrio energético, saúde oral e prevenção de lesões foram ensinados, recorrendo a jogos pedagógicos, desenho e dramatização. Avaliação de processo e resultado depois das intervenções e no início do ano letivo seguinte. Colaboraram no estudo estudantes do 8º ano de enfermagem.

Resultados: Na primeira reunião pais e crianças refletiram sobre os estilos parentais, identificaram os hábitos de vida nocivos à saúde e as temáticas dos estilos de vida saudável em que crianças e família teriam de aumentar os níveis de literacia. Organizou-se um dia de atividades abertas com workshops para pais/educadores. Durante 8 semanas realizaram as atividades lúdico-pedagógicas com as crianças. Obteve-se, concomitantemente, o envolvimento ativo da comunidade educativa para criar uma rede: associação de pais, professores/educadores, auxiliares de ação educativa, crianças e enfermeiros. Esta rede mobilizou-se para desenvolver uma abordagem integrada, que concentre energias/recursos locais, para a construção de ambientes salutogénicos, facilitando a transição e adaptação ao novo ciclo de aprendizagem (1º ciclo). Potencializou as capacidades de crianças e pais com o intuito de promover o desempenho escolar e a saúde familiar, após o ingresso na nova escola e obteve, por parte de todos os envolvidos, uma aprovação e grande expressão de utilidade e eficiência.

Conclusões: A transição para o primeiro ciclo do ensino básico acarreta alterações na dinâmica familiar, social e ambiental da criança. Estas alterações poderão ser vivenciadas de uma forma saudável, sendo apenas consequência de uma adaptação a uma nova realidade e vão diminuindo com o tempo ou, poderão originar quadros patológicos, como ansiedade, dificuldades de socialização, baixa autoestima, baixo rendimento escolar, recusa escolar e fobia social. Este modelo de capacitação de famílias pode ser uma mais-valia na promoção da saúde na infância, bem como na preparação das crianças e seus familiares no momento de transição para o primeiro ciclo do ensino básico.

Palavras-chave: enfermagem; saúde escolar; estilos de vida saudável; literacia em saúde; família; capacitação

Referências bibliográficas: Brito, I. (2014). Um modelo de planeamento da promoção da saúde: Modelo PRECEDEPROCEED. In R. Pedroso & I. Brito (Eds.), *Saúde dos estudantes do ensino superior de enfermagem: Estudo de contexto na escola superior de enfermagem de Coimbra* (pp. 17-31). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Brito, I. S. (2015). Famílias com jovens: Riscos e desafios. In *Atas do 1º Congresso Internacional de Saúde Familiar e Comunitária* (pp. 142 – 150). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Brito, I. S., Simões, M. A., & Martins, M. E. (2012). Investigação-ação participativa em saúde: Revisão sistemática da literatura em língua portuguesa. In I. S. Brito & F. J. Mendes (Eds.), *PEER IV Escola de verão em educação pelos pares & investigação ação participativa em saúde* (pp. 15–30). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Programa nacional de saúde escolar*. Lisboa, Portugal: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): PEER - ESEnFC e ACES Baixo Mondego

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

** ACeS Baixo Mondego, UCSP F Magalhães, Enfermeira Chefe

*** UCSP-Fernão de Magalhães, Sede, Enfermeira [cristina.cn1973@gmail.com]

**** UCSP-Fernão de Magalhães

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Coordenador da UCP de ESMF

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

Hanseníase: grau de incapacidade física e tempo decorrido até o diagnóstico

Flavia Meneguetti Pieri*, Elma Mathias Dessunti**
 Michele da Silva Comas***, Fernanda Araujo Ferreira****
 Natalia Marciano Araújo*****
 Sílvia Paulino Ribeiro Albanese*****

Introdução: Apesar de descrições compatíveis com o quadro de a hanseníase existir a séculos, tal doença ainda se faz presente e muito frequente. O diagnóstico da hanseníase realizado precocemente contribui para romper a cadeia de transmissão da doença e evitar a instalação de incapacidades e o afastamento do convívio social. De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia, a doença atinge, sobretudo, a população economicamente ativa, na faixa etária entre 13 e 50 anos.

Objetivos: Analisar os casos de hanseníase atendidos no município de Londrina-PR, no período pós descentralização, em relação as características clínicas da doença e o tempo decorrido entre os primeiros sinais e o diagnóstico.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo, cujos dados foram levantados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação e dos prontuários dos pacientes atendidos nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Londrina, Paraná, Brasil. Os dados foram complementados com a entrevista e referem-se ao período de 2009 a 2013. Foram incluídos os casos notificados e excluídos os óbitos e os indivíduos não localizados, totalizando 161 sujeitos. As análises foram realizadas por meio de frequência simples e relativa e medidas de tendência central. A pesquisa foi aprovada pelo CEP CAA 38642514.3.0000.5231.

Resultados: A maioria dos casos analisados era do sexo masculino (51,6%), com faixa etária acima de 31 anos (83,9%), com média de idade de 49,28 anos ($DP = 17,05$), destacando-se 4 casos abaixo de 15 anos. Percentuais semelhantes foram observados entre brancos (51,6%) e afrodescendentes (45,3%) e um maior percentual de indivíduos com baixa escolaridade (69,6%). As formas multibacilares, dimorfa (42,9%) e virchowiana (32,3%), prevaleceram entre os casos notificados. Foram identificados sinais cutâneos em 91,3% dos pacientes, ressaltando-se os sinais neurais presentes em 76,4%. Observou-se que 124 (77,0%) indivíduos apresentavam algum grau de incapacidade física, sendo 106 com grau I e 18 com grau II. A média de tempo para a realização do diagnóstico foi de 58,35 meses ($DP = 65,70$), variando de 1 a 382. Apenas 28,3% foram identificados com menos de 1 ano. Entre os 74 indivíduos que realizaram o diagnóstico com 37 meses ou mais após o aparecimento de algum sinal clínico, 78,4% apresentavam grau I ou II de incapacidade.

Conclusões: A partir dos resultados do perfil sociodemográfico, percebemos que o sexo masculino prevalece, média de idade se mostrou evidente em pacientes em idade economicamente ativa, e ainda, casos notificados em menores de 15 anos. O modelo cultural sociológico pode ser um meio de explicar as diferenças da hanseníase, quando se compara o sexo. Observa-se ainda um maior número de indivíduos acometidos de raça branca, sobretudo, por formas clínicas dimorfa e virchowiana, com algum grau de incapacidade física, um tempo prolongado para o diagnóstico e, ainda, o que sugere um perfil de escolaridade de baixo grau, configurando um diagnóstico tardio.

Palavras-chave: hanseníase, enfermagem; diagnóstico tardio; pessoa com incapacidade física

Referências bibliográficas: Araújo, A. E., Aquino, D. M., Goulart, I. M., Pereira, S. R., Figueiredo, I. A., Serra, H. O., ... Caldas, A. J. (2014). Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 17(4), 899-910. doi:10.1590/1809-4503201400040009
 Golzari, S. E., Ghabili, K., Bazzani, A. M., & Aslanabadi, S. (2013). World Leprosy day: Where does Iran stand?. *The Lancet*, 381(9863), 60133-60136. doi:10.1016/S0140-6736(13)60133-6

* Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora do Ensino Superior e da Pós-Graduação do Curso de Enfermagem [fpieri@uel.br]

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professor

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Graduanda do Curso de Enfermagem

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Graduanda do Curso de Enfermagem

***** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Pós-Graduanda na Residência de Enfermagem em Infectologia

***** Universidade Estadual de Londrina - Hospital Universitário, Diretoria de Enfermagem, Enfermeira

Homens idosos e a tuberculose: especificidades da realidade na grande João Pessoa-PB

Renata Figueiredo Ramalho Costa de Souza*, Sthephanie de Santana Abreu**
 Janaina von Söhsten Trigueiro***, Tatiana Pimentel de Andrade Batista****
 Édija Anália Rodrigues de Lima***** , Lenilde Duarte de Sá*****

Introdução: A tuberculose (TB), por ser considerada um problema de saúde pública de constância mundial, merecendo uma atenção especial da sociedade e dos profissionais, sobretudo daqueles que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) - expressão da atenção primária à saúde (APS) no Brasil, e exigindo o desenvolvimento de ações inovadoras ao seu controle. O aumento no número de casos da doença está associado à ampliação da expectativa de vida, tornando as pessoas idosas suscetíveis ao adocimento.

Objetivos: Delinear o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico dos homens idosos acometidos pela TB e investigar o fenômeno de retardo no diagnóstico da TB nessa população.

Metodologia: Trata-se de um estudo documental, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF), localizado em João Pessoa, capital da Paraíba, Brasil. A amostra foi composta por 111 prontuários médicos de pacientes diagnosticados com TB entre 2011 e 2013, que atendiam aos critérios de inclusão de ser homem idoso e residir nos municípios da região metropolitana de João Pessoa, Bayeux, Santa Rita e Cabedelo. Os dados foram colhidos através de prontuários médicos. Para sistematizar os dados optou-se pela forma descritiva, com o auxílio do *software Statistic 9.0*. Ademais, o estudo atendeu a todos os aspectos éticos.

Resultados: A maioria dos homens idosos diagnosticados com TB possuía idade entre 60 e 69 anos, era de cor parca, casada e analfabeta. Os principais sintomas apresentados foram tosse, febre vespertina e emagrecimento. No que diz respeito a busca pelo diagnóstico da doença, comprovou-se a falta de compromisso dos serviços da APS com os casos de TB na população idosa, pois a maioria chegou ao CHCF de forma espontânea, ou seja, sem encaminhamento, favorecendo a demora do diagnóstico e refletindo na cura da doença. Além disso, os registros revelaram que a maioria dos doentes realizou o tratamento para a TB na unidade de assistência especializada, e apenas 18,9% tiveram a contra-referência para os serviços da APS, preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) para o diagnóstico e tratamento da doença. Ressalte-se que o percentual de cura apresentado em relação à amostra da investigação foi abaixo da média recomendada, comprovando o retardo do diagnóstico nos indivíduos doentes.

Conclusões: Os resultados sinalizam entraves nos serviços de saúde da região da Grande João Pessoa, evidenciando fragilidades nas ações de controle da TB direcionadas aos homens idosos. Sugere-se que os serviços da APS, em especial as equipes da ESF, priorizem os idosos sintomáticos respiratórios de suas áreas e que a sistematização da assistência das equipes, nomeadamente a de enfermagem, seja praticada em sua essência, a fim de contribuir com a diminuição do retardo do diagnóstico da TB em idosos no estado da Paraíba.

Palavras-chave: homem; idoso; tuberculose; atenção primária à saúde

Referências bibliográficas: Belo, M.T., Luiz, R. R., Hanson, C., Selig, L., Teixeira, E. G., Chalfoun, T., & Trajman, A. (2010).

Tuberculose e gênero em um município prioritário no estado do Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 36(5), 621-625. doi:10.1590/S1806-37132010000500015

Ministério da Saúde. (2011). *Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil*. Brasília, Brasil: Autor.

Sá, L. D., Scatena, L. M., Rodrigues, R. A., Nogueira, J. A., Silva, A. O., & Villa, T. C. (2015). Porta de entrada para diagnóstico da tuberculose em idosos em municípios brasileiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), 467-473. doi:10.1590/0034-7167.2015680313i

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Chamada Universal 14/2013. Processo: 480891/2013-3

* Universidade Federal da Paraíba [renata_f_ramalho@hotmail.com]

** Universidade Federal da Paraíba

*** Universidade Federal de Campina Grande

**** Universidade Federal da Paraíba

***** Universidade Federal de Campina Grande

***** Universidade Federal da Paraíba

Impacto do abuso sexual na infância no exercício do papel maternal

Rosa Maria Santos Moreira*

Ana Luísa Henriques Gomes de Jesus**

Diogo Salgado

Introdução: As consequências do abuso sexual de crianças é um problema mundial com reconhecidas consequências a curto e longo prazo, com maior gravidade consoante as características do abuso e o contexto em que ocorre. Estudos com mulheres abusadas sexualmente na infância têm evidenciado consequências negativas ao nível do papel de mãe, tais como visão negativa das suas capacidades como mãe e menor controlo emocional, lidando com dificuldade face às exigências da parentalidade (Dillillo, Peterson, & Tremblay, 2000; Roberts, O'Connor, Dunn, Golding, & ALSPAC Study Team, 2004).

Objetivos: No sentido de responder à questão de investigação de que forma é que o abuso sexual na infância tem impacto no exercício do papel maternal. Foi realizada uma revisão da literatura com o objetivo de identificar este impacto.

Metodologia: Nesta revisão da literatura recorreu-se às bases de dados B-on, MEDLINE, Web of Science e Science Direct, usando como descritores Child Sexual Abuse AND Parenting. A pesquisa foi realizada no dia 1 de junho 2015, rangendo o período entre 2005 e 2015. Foi usado o método PICOS: (P) participantes (*participants*), (I) intervenções (*interventions*), (C) comparações (*comparisons*), (O) resultados (*outcomes*), (S) desenho do estudo (*study design*). Foram acedidos 898 artigos, dos quais, depois de analisados de acordo com critérios de inclusão/exclusão previamente definidos, foram selecionados 6 estudos para incluir nesta revisão.

Resultados: Num dos estudos encontrou-se risco de ocorrência de abuso físico aos filhos devido aos níveis de depressão em mulheres abusadas sexualmente na infância. Outro estudo mostrou maiores níveis de agressividade psicológica, maiores níveis de recorrência à punição física e menores níveis de afeto parental. Contudo, não foi comprovada a associação direta. Da mesma forma, não foi encontrada associação significativa quando estudada a competência parental e *stress* em mães abusadas comparativamente com as não abusadas. Num dos estudos que se centrou no estudo da vinculação mãe-criança, encontrou-se maior insegurança na vinculação e crianças com maior disfuncionalidade relacional e inseguramente vinculadas. Um outro estudo não encontrou associação com a funcionalidade do meio familiar, nem relevância nas crenças e sentimentos face à parentalidade. Assim como, outro estudo revelou que a gravidade do abuso não influenciou a capacidade de estabelecer limites adequados ao filho, mas o suporte do parceiro foi considerado fundamental.

Conclusões: Encontraram-se algumas respostas sobre o impacto do abuso sexual na infância no exercício do papel maternal. Os resultados confirmam a influência negativa na capacidade de exercício desse papel pela mulher abusada, mas é evidente a dificuldade na prova dessa associação direta. Contudo, o efeito indireto do abuso, através de consequências associadas ao trauma, como *stress* e depressão, gera maior risco ao nível do vínculo mãe-criança e de abuso físico sobre a criança perpetuado pela mãe. As condicionantes que dificultam essa associação direta pressupõem necessidade de maior controlo em estudos futuros das características sociodemográficas, culturais e outras adversidades vividas na infância.

Palavras-chave: abuso sexual na infância; parentalidade

Referências bibliográficas: Dillillo, D., Peterson, L., & Tremblay, G. C. (2000). Linking childhood sexual abuse and abusive parenting: The mediating role of maternal anger. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 767-779. doi:10.1016/S0145-2134(00)00138-1

Roberts, R., O'Connor, T., Dunn, J., Golding, J., & ALSPAC Study Team. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life, mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, 28(5), 525-545. doi:10.1016/j.chiabu.2003.07.006

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta. Doutoranda em Enfermagem no Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Católica Portuguesa [rosa@esenfc.pt]

** University Hospital Southampton NHS Foundation Trust, Surgery, Staff Nurse

Influência da informação de enfermagem na ansiedade pré-operatória

Marco António Rodrigues Gonçalves*

Maria da Nazaré Ribeiro Cerejo**

Introdução: Uma grande parte dos doentes manifesta diversos níveis de ansiedade quando são submetidos a uma intervenção cirúrgica que representa um acontecimento crítico na vida da pessoa doente e dos seus familiares. Torna-se fundamental desenvolver conhecimento nesta área que é caracterizada por uma elevada subjetividade, decorrente das diferenças individuais de cada pessoa, de modo a auxiliar os enfermeiros a encontrar estratégias para a avaliação da ansiedade, a fim de definir modos de atuação baseados na evidência científica.

Objetivos: Este estudo visa avaliar a ansiedade pré-operatória dos doentes propostos para cirurgia programada e avaliar a informação que os doentes têm acerca do ato anestésico-cirúrgico, no pré-operatório de uma cirurgia programada. Como também, analisar se algumas variáveis sociodemográficas influenciam a ansiedade pré-operatória dos doentes propostos para cirurgia programada, e analisar a relação entre a informação acerca do ato anestésico-cirúrgico e a ansiedade pré-operatória manifestada pelos doentes propostos para cirurgia programada.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional. A colheita de dados foi realizada através da aplicação de um questionário (constituído por 3 partes) no pré-operatório de doentes propostos para cirurgia programada (cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e urologia), num hospital central da Região Centro, entre setembro e novembro de 2015. Construiu-se uma Escala de Informação Pré-Operatória e efetuou-se a sua análise fatorial, resultando a sua divisão em 2 fatores. Os dados obtidos foram analisados com recurso ao programa estatístico SPSS, versão 22.0. Foi salvaguardada a livre participação e a confidencialidade dos dados.

Resultados: A amostra do estudo é constituída por 200 doentes, sendo 45,5% do sexo masculino e 54,5% do sexo feminino, e em que 77,5% já tinha experiências cirúrgicas anteriores. Quanto à origem da informação que detinham acerca do ato anestésico-cirúrgico, 59,5% referiu o profissional de saúde. Os resultados mostram que os doentes percecionam como estando melhor informados acerca dos aspetos organizacionais e logísticos (2,17 pts), comparativamente ao que toca aos cuidados de enfermagem (1,33 pts). Quanto ao nível de ansiedade pré-operatória, os doentes deste estudo apresentam baixos níveis de ansiedade (46,33 pts), encontrando-se diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) em função do sexo, o que vai de encontro aos resultados de outros estudos. Por outro lado, a informação pré-operatória parece estar relacionada de forma significativa com o número de elementos do agregado familiar e com o tempo em lista de espera ($p < 0,05$).

Conclusões: A complexidade inerente ao ato anestésico-cirúrgico, aliada à elevada subjetividade decorrente das diferenças individuais, é potenciadora de um desequilíbrio físico-emocional no período pré-operatório, enfatizando as necessidades psicológicas de cada um. Relativamente à informação pré-operatória, os resultados obtidos permitem concluir que os enfermeiros devem investir em áreas autónomas da profissão, nomeadamente no fornecimento de informações acerca dos cuidados de enfermagem que serão prestados ao longo de todo o período perioperatório, através da criação de uma consulta de enfermagem, a acontecer antes da admissão do doente. Sugerimos uma intervenção estruturada, exequível, objetiva e individualizada.

Palavras-chave: informação; enfermagem; pré-operatório; ansiedade

Referências bibliográficas: Alanazi, A. A. (2014). Reducing anxiety in preoperative patients: A systematic review. *British Journal of Nursing*, 23(7), 387-393. doi:10.12968/bjon.2014.23.7.387

Bailey, L. (2010). Strategies for decreasing patient anxiety in the perioperative setting. *AORN Journal*, 92(4), 445-460. doi:10.1016/j.aorn.2010.04.017

Daniel, F. (1996). *Teoria e prática psicométrica: Contribuição para a validação do STAI-Y de Spielberger em estudantes do ensino superior* (Tese de mestrado). Universidade da Extremadura, Espanha.

Mitchell, M. (2012). Influence of gender and anaesthesia type on day surgery anxiety. *Journal of Advanced Nursing*, 68(5), 1014-1025. doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05801.x/pdf

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Cirurgia C - Homens, Enfermeiro [enmarco.pbl@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Influencia del estado de ánimo en el rendimiento académico y quejas psicósomáticas en adolescentes

Margarita Garrido Abejar*

Dolores Serrano-Parra**, Rosa María Fuentes Chacón***

Maria José Simón Sáiz****

Introducción: La adolescencia es una etapa de transición no exenta de dificultades, se pone a prueba la capacidad de adaptación a los cambios vitales que exige una sociedad cada vez más competitiva. En este contexto, crece la preocupación por la salud mental de los adolescentes, especialmente por su estado de ánimo. Ayudar a los adolescentes a superar esta etapa de transición pasa por identificar los más vulnerables, tanto en el entorno familiar como en el contexto educativo y sanitario.

Objetivos: Evaluar la influencia del estado de ánimo sobre el rendimiento académico, las quejas psicósomáticas en una población de estudiantes adolescentes matriculados en Institutos de Enseñanza Secundaria (IES) de Cuenca.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico. Previo consentimiento informado de los padres, fueron invitados a participar adolescentes de entre 15 y 18 años de IES de Cuenca y de los grupos seleccionados aleatoriamente. Mediciones a través de cuestionario autoadministrado que incluyó edad, sexo, rendimiento académico y escalas: calidad de vida Kidscreen-52 (dimensión estado ánimo) y problemas psicósomáticos. Los análisis de datos se realizaron con el paquete estadístico SPSS-22, mediante pruebas de χ^2 , t-Student y correlaciones para testar la asociación de las distintas variables entre sí.

Resultados: Participaron en el estudio 844 adolescentes (55,7% chicas). La edad media fue de 16,36 años. De las diez dimensiones del Kidscreen (bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo y estrés, autopercepción, autonomía, relación parental y familiar, recursos económicos, amigos y apoyo social, entorno escolar y aceptación social – *bullying*), la dimensión relación con los amigos obtuvo los mejores resultados ($53,5 \pm 9,4$) mientras que el estado de ánimo fue la peor puntuada ($43,27 \pm 9,4$) en ambos sexos. En la mayor parte de las dimensiones del Kidscreen las chicas puntuaron significativamente peor y presentaron más quejas psicósomáticas (chicos: $7,76 \pm 4,26$ y chicas: $11,02 \pm 4,65$). Las pruebas de correlación indicaron que peor estado de ánimo se asociaba significativamente ($p < 0,05$) con peor rendimiento académico y mayor número de quejas psicósomáticas en ambos sexos. Más quejas psicósomáticas se asociaron significativamente con peor estado de ánimo. La mayor fuerza de asociación fue para “sentirse triste” ($-0,602$), “sentirse tenso” ($-0,408$), “dificultad para concentrarme” ($-0,378$) y “dificultad para dormir” ($-0,341$).

Conclusiones: La evaluación del estado de ánimo mediante el Kidscreen incluye la percepción de experiencias emocionales depresivas y estresantes, revela sentimientos como soledad, tristeza y seguridad/inseguridad. En ese sentido nuestros resultados son preocupantes, estados de ánimo más bajos se asocian con peor rendimiento académico y fracaso escolar lo que añade presión a los adolescentes, más fragilidad emocional y menor resistencia a las dificultades. Además, un peor estado de ánimo puede expresarse mediante quejas psicósomáticas que pueden ser la señal del malestar emocional. La figura de la enfermera escolar sería un agente clave para detectar y/o prevenir esta problemática.

Palabras Claves: adolescentes; Kidscreen; problemas psicósomáticos; humor

Referencias bibliográficas: Aymerich, M., Berra, S., Guillamón, I., Herdman, M., Alonso, J., Ravens-Sieberer, U., & Rajmil, L. (2005). Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 93–102. doi:10.1157/13074363

Tebe, C., Berra, S., Herdman, M., Aymerich, M., Alonso, J., & Rajmil, L. (2008). Fiabilidad y validez de la versión española del KIDSCREEN-52 para población infantil y adolescente. *Medicina Clínica*, 130(17), 650–654. doi:10.1157/13120999

Vélez Galárraga, R., López Aguilá, S., & Rajmil, L. (2009). Gender and self-perceived health in childhood and adolescence in Spain. *Gaceta sanitaria*, 23(5), 433–439. doi:10.1590/S0213-9112009000500013

Villalta Páucar, M. A. (2010). Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social. *Revista de Pedagogía*, 31(88), 159-188. Recuperado de <http://www.scielo.org.ve/pdf/p/v31n88/art07.pdf>

* Facultad Enfermería, Universidad Castilla la Mancha, Enfermería, Profesora Titular [margarita.garrido@uclm.es]

** Universidad Castilla La Mancha, Enfermería y Fisioterapia, Docente

*** Facultad de Enfermería, Universidad de Castilla la Mancha, Enfermería, Profesora

**** Facultad de Enfermería, Universidad de Castilla la Mancha, Enfermería, Profesora

Informação nutricional nos alimentos embalados: normas, orientações e situação relativamente ao sal

Carlos Alberto Marques Silva*

Rogério Manuel Clemente Rodrigues**

Corália Maria Fortuna de Brito Vicente***

Introdução: O sal é um aditivo comum na alimentação humana, podendo ser adicionado na confeção das refeições ou no processamento dos alimentos pela indústria alimentar. Apesar de ser indispensável à vida, o seu consumo excessivo é associado à ocorrência de vários problemas de saúde, recomendando-se não exceder 5g/dia (World Health Organization, 2012). Para ajudar a compreender a situação atual sobre esta questão, procurou conhecer-se as normas e orientações atuais e a informação disponibilizada nos rótulos dos alimentos embalados, à venda em estabelecimentos portugueses.

Objetivos: Identificar as normas e orientações aplicáveis à rotulagem dos alimentos embalados, relativamente ao sal. Identificar as orientações ou pressupostos relativos ao consumo de sal pelo ser humano. Avaliar as características da informação sobre o conteúdo em sal, disponibilizada nos rótulos das embalagens de produtos alimentares.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo que visa identificar e analisar as orientações e normas sobre o consumo de sal e a informação nutricional dos alimentos atualmente à venda. Os dados dos alimentos foram obtidos diretamente dos rótulos das embalagens de produtos observados ou adquiridos em 6 estabelecimentos comerciais do concelho de Coimbra, entre novembro de 2015 a fevereiro de 2016. Foram escolhidas prioritariamente as 3 primeiras marcas de cada tipo de produto em cada estante ou expositor, incluindo, sempre que possível, a marca da casa, num total de 676 produtos e 170 marcas.

Resultados: Os alimentos embalados transformados devem informar sobre o sal contido por 100g ou 100ml de produto (Regulamento nº 1169/11 de 25 de outubro, 2011) e relacionar com a dose diária de referência (DDR). Para o sal a DDR é de 6g/dia, 1g acima do máximo preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Embora date de 2011, esta disposição do regulamento europeu só é aplicável a partir de 13/12/2016. Para o pão existe uma limitação máxima de 1,4% de sal, sendo aplicadas coimas por incumprimento (Lei nº 75/2009 de 12 de agosto, 2009). No Reino Unido (Food Standards Agency, 2013) criaram um sistema de classificação por cores, conhecido por semáforo nutricional, que associa cada cor à quantidade do nutriente em causa, nomeadamente o sal. Dos 676 alimentos analisados, 94,2% referem a percentagem de sal contida, 2,5% referem apenas o sódio e 3,3% não mencionam a dose. A DDR é mencionada em 55,5% dos produtos e o semáforo nutricional consta em 55,2% dos produtos de uma única marca.

Conclusões: Em Portugal, o máximo de teor de sal está estipulado por lei no pão. No geral, exige-se a menção à dose de referência (6 g/dia), que excede 1g o máximo preconizado pela OMS. A grande maioria dos produtos informa sobre a percentagem de sal contida, mas alguns ainda não se adaptaram aos requisitos legais em implementação. A menção da quantidade relativamente à DDR foi encontrada em pouco mais de metade dos produtos analisados. No Reino Unido implementaram informações adicionais na rotulagem, como o semáforo nutricional. Neste estudo, apenas uma marca contém tal informação em cerca de metade dos seus produtos.

Palavras-chave: informação nutricional; sal; alimentos; semáforo nutricional; normas; legislação

Referências bibliográficas: Food Standards Agency. (2013). *Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets*. Recuperado de https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/300886/2902158_FoP_Nutrition_2014.pdf

Lei nº 75/09 de 12 de agosto. (2009). *Diário da República nº 155/09, I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

Regulamento nº 1169/11 de 25 de outubro. *Jornal Oficial da União Europeia L304/11*. Parlamento Europeu e Concelho. Estrasburgo, França.

World Health Organization. (2012). *Guideline: Sodium intake for adults and children*. Geneva, Switzerland: Author.

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

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

*** Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Professora [cvicente@icbas.up.pt]

Intervenção parental: domínios de alguns programas

Julia Maria das Neves Carvalho*

Maria Filomena Ribeiro Fonseca Gaspar**

Alexandrina Cardoso

Introdução: As mudanças ocorridas na estrutura da família têm vindo a constituir-se como um dos fatores de incentivo ao desenvolvimento de intervenções no domínio da parentalidade, face dos desafios a que os pais estão sujeitos para o desempenho das tarefas parentais. A oferta de programas de intervenção parental vem fornecer um processo estruturado de formação, destinado a melhorar a competências parentais dos participantes. Estes programas fornecem aos pais ajuda na forma de lidar com a criança e fortalecem as relações familiares.

Objetivos: Com este estudo pretendemos conhecer programas de educação e/ou de intervenção parental destinados a pais de crianças dos zero aos 12 meses, conhecer quais os domínios de intervenção desses mesmos programas, e compreender de que forma a frequência desses programas proporcionou o *empowerment* dos pais para as tarefas parentais.

Metodologia: Utilizamos a revisão integrativa da literatura, com recurso à pesquisa em bases de dados científicas como EBSCO, CINHAL, B-on, Scielo, e, também, no Google Académico. Nesta pesquisa utilizámos como filtros a disponibilidade do artigo em texto integral, e a data de publicação entre 2004 e 2015. Recorremos ao método PI[C]OD para formulámos a questão de investigação, sendo esta a seguinte: quais os principais domínios de intervenção dos programas de educação e/ou de intervenção parental para os pais de crianças dos 0 aos 12 meses. Depois de revistos todos artigos, foram selecionados 7 para o estudo.

Resultados: Os estudos revistos comprovam a existência de programas de intervenção com foco nas figuras parentais, centrados no desenvolvimento de competências a diversos níveis, tornando-as mais capazes de lidar com as tarefas da parentalidade. Os programas analisados abordaram diferentes temáticas, importantes para um desenvolvimento infantil saudável, apostando, assim, numa parentalidade mais consciente. Os principais domínios de intervenção dos programas de educação e/ou de intervenção parental encontram-se focalizados em áreas como a prática de exercício físico de modo a retomar a forma anterior à gravidez, no choro do bebé e nas estratégias de lidar com este, na interação pais-bebé promotora de envolvimento, no vínculo pais-bebé, e na interpretação dos comportamentos do bebé. Nestes programas são também focados os problemas relativos à segurança do bebé, discutidos num ambiente adequado, com partilha de experiências entre pais que estão a passar pela mesma situação. De uma forma geral, estes programas aumentaram a autoconfiança dos pais e ajudaram a expandir as suas redes de suporte social.

Conclusões: A participação dos pais nos diferentes programas de intervenção eleva a sua capacidade de lidar com as tarefas parentais, potenciando a sua prestação, promovendo os sentimentos de felicidade e confiança, e fomentando o seu envolvimento nos cuidados aos filhos. Estes programas surgem na sociedade atual como uma mais-valia para os pais, em particular para aqueles que o são pela primeira vez, pelas respostas que os mesmos propiciam às dificuldades sentidas pelas figuras parentais neste momento particular de suas vidas. Estas intervenções grupais são uma resposta às necessidades das famílias que melhoram a qualidade da parentalidade e do desenvolvimento das crianças.

Palavras-chave: intervenção parental; programas; pais

Referências bibliográficas: Hooge, L., Benzies, M., & Mannion, C. A. (2014). Effects of a brief, prevention-focused parenting education program for new mothers. *Western journal of nursing research*, 36(8), 957-974. doi:10.1177/0193945913519871

Taveras, M., Blackburn, K., Gillman, W., Haines, J., McDonald, J., Price, S., & Oken, E. (2011). First steps for mommy and me: A pilot intervention to improve nutrition and physical activity behaviors of postpartum mothers and their infants. *Maternal and child health journal*, 15(8), 1217-1227. doi:10.1007/s10995-010-0696-2

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

** Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Professora

Literacia em saúde mental sobre uso de álcool em adolescentes: estudo de construção e validação de um instrumento de medida (MentaHLiS-UA)

Amorim Gabriel Santos Rosa*

Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Carlos Alberto Cruz Sequeira***

Introdução: As perturbações mentais surgem frequentemente durante a adolescência. No entanto, a ajuda recebida não é a mais adequada, mesmo para os problemas mais frequentes. O baixo nível de literacia em saúde mental (LSM) é um fator que compromete a procura de ajuda, afetando o desenvolvimento psicossocial e educacional dos adolescentes, e aumentando o risco de recorrência das perturbações. Avaliar a LSM nos adolescentes é, pois, fundamental para a conceção e implementação de programas de educação e sensibilização para a saúde mental.

Objetivos: O estudo que nos propomos apresentar tem como objetivo desenvolver e avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação da Literacia em Saúde Mental sobre uso de álcool em adolescentes (MentaHLiS – UA).

Metodologia: Foram utilizadas metodologias qualitativas (*focus group* e painéis de peritos) para o desenvolvimento do instrumento e metodologias quantitativas para avaliação das suas propriedades psicométricas. O estudo incluiu as seguintes fases: construção e validação de uma vinheta clínica, exploração das dimensões da LSM, construção da escala, e avaliação das propriedades psicométricas. Participaram 255 adolescentes entre os 10 e os 18 anos, sendo a amostra selecionada aleatoriamente. Avaliou-se a validade da escala através da análise fatorial exploratória dos itens e a consistência interna através do cálculo do coeficiente α de Cronbach.

Resultados: A MentaHLiS - UA é composta por 5 subescalas: reconhecimento da perturbação (2 fatores), recursos e opções de ajuda (2 fatores), crenças e intenções para prestar a primeira ajuda (2 fatores), procura de ajuda, barreiras e facilitadores percebidos (3 Fatores), e crenças sobre comportamentos salutogénicos (3 fatores). Todas as subescalas apresentam índices de fiabilidade aceitáveis e uma estrutura fatorial que é consistente com o constructo teórico e com as componentes da LSM.

Conclusões: A MentaHLiS - UA revelou ser um instrumento fiável e específico para avaliar a LSM sobre o uso de álcool em adolescentes, podendo ser aplicada como medida de rastreio da literacia, mas, também, como instrumento capaz de avaliar o impacto das intervenções de enfermagem no domínio da promoção da saúde mental dos adolescentes. Por outro lado, permite-nos a informação necessária para delinear programas de intervenção inclusivos, adequados aos contextos e à população alvo, possibilitando dar resposta a focos de enfermagem e obter indicadores de resultado positivos.

Palavras-chave: construção de escala; literacia em saúde; saúde mental; adolescentes; abuso de álcool

Referências bibliográficas: Loureiro, L., Mateus, S., & Mendes, M. (2009). Literacia em saúde mental: Conceitos e estratégias para a promoção da saúde mental de adolescentes em contexto escolar. *Revista Enfermagem Referência*, 2(10), 115. doi:10.12707/RUII11112

Kelly, C., Jorm, A., & Right, A. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396-401.

Rosa, A., Loureiro, L., & Sousa, C. (2014). Reconhecimento e procura de ajuda em saúde mental: Uma revisão dos estudos realizados em amostras de adolescentes. In L. Loureiro (Coord.), *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir* (pp. 77- 91). Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor Adjunto [amorim@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Saúde Mental e Envelhecimento, Professor [carlossequeira@esenf.pt]

Motivações para realização dos testes rápidos para hepatites B e C

Elaine Alves*

Flavia Meneguetti Pieri**

Elma Mathias Dessunti***

Silvia Paulino Ribeiro Albanese****

Introdução: A hepatite viral é a causa mais importante de doença hepática no Brasil, aumentando a mortalidade por doenças crônicas do fígado, conforme Ministério da Saúde (2010). Para ampliar o diagnóstico, o Ministério da Saúde implantou a realização do teste rápido para triagem das hepatites B e C. Registros de investigações qualitativas sobre teste rápido são escassas, o que justifica responder ao problema de pesquisa: quais as motivações dos pacientes para realização dos testes rápidos para hepatite B e C?

Objetivos: Analisar a motivação dos pacientes que procuram o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município de Londrina, para realização dos testes rápidos para hepatites B e C.

Metodologia: O trabalho foi realizado num CTA, localizado no Centro de Referência para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e Hepatites, no município de Londrina, Norte do estado do Paraná, Brasil. Foram entrevistados 17 indivíduos que realizaram o teste rápido para hepatites no segundo semestre de 2015. Adotou-se a entrevista semiestruturada, que foi gravada com a autorização dos pacientes. Os dados foram sistematizados e analisados de acordo com método da hermenêutica-dialética de Minayo (2010). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, CAAE: 30107614.5.0000.523.

Resultados: Os elementos que motivaram os indivíduos a realizar os testes rápidos para hepatites B e C foram a exposição ao risco, a divulgação dos testes rápidos pela mídia, aspectos relacionados com a acessibilidade, e a identificação com alguma informação relacionada à doença. Em relação à exposição ao risco, foram identificadas duas subcategorias: a exposição sexual sem o uso de preservativos e a exposição parenteral como tatuagens e acidente com material perfurocortante. Quanto à divulgação dos testes rápidos, foram mencionados programas de televisão, internet, cartazes e campanhas nas escolas e serviços de saúde. Os encaminhamentos pelas unidades básicas de saúde e consultórios de rua e a gratuidade e rapidez dos resultados foram citados em relação à acessibilidade. Os pacientes aludiram ainda, como motivação, a identificação com algumas informações relacionadas com as hepatites virais ou não virais, como uso de tatuagens, consumo de bebida alcoólica, icterícia e mal-estar epigástrico.

Conclusões: Os entrevistados reforçaram que os meios de comunicação podem atuar positivamente nas ações preventivas no campo da saúde pública. A identificação com informações divulgadas por tais meios induziu a um aumento na procura pelo atendimento que não seria possível sem o fácil e rápido acesso. No entanto, apontam ainda a necessidade de reforço das ações preventivas em relação às IST, uma vez que persistem fatores relacionados com exposição ao risco como relações sexuais sem uso de preservativos e ausência da menção do uso de drogas injetáveis como risco para aquisição das hepatites B e C.

Palavras-chave: doenças transmissíveis; hepatite; aconselhamento

Referências bibliográficas: Departamento de DST-AIDS Hepatites Virais. (2014). *Hepatites em números*. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pagina/hepatites-virais-em-numeros>

Minayo, M. C. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (12ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

* Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora da Graduação e Pós Graduação do Curso de Enfermagem

** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora do Ensino Superior e da Pós-Graduação do Curso de Enfermagem [fpieri@uel.br]

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professor

**** Universidade Estadual de Londrina - Hospital Universitário, Diretoria de Enfermagem, Enfermeira

Mulheres usuárias de crack, comportamentos de risco e hepatite B, AIDS e sífilis: um desafio para os profissionais de saúde

Sheila Araujo Teles*

Introdução: O consumo de crack tem sido associado a vários comportamentos sexuais de risco. A maioria das mulheres usuárias de crack está em idade reprodutiva, e adoção desses comportamentos as tornam suscetíveis a infecções transmitidas por via sexual (IST) e vertical, como hepatite B, AIDS e sífilis.

Objetivos: Avaliar as características e prevalências das infecções pelos vírus da hepatite B (HBV), imunodeficiência humana (HIV) e *Treponema pallidum* (*T. pallidum*) em mulheres usuárias de crack em Goiânia, Brasil

Metodologia: De agosto de 2012 a março de 2013, 93 mulheres admitidas num hospital de referencia para tratamento de transtornos mentais relacionados com drogas psicoativas, localizado em Goiânia, Brasil, foram entrevistadas e testadas para os marcadores sorológicos do HBV (HBsAg, anti-HBs e anti-HBc), HIV (anti-HIV) e sífilis (VDRL). Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana do Hospital das Clínicas/UFG da Universidade Federal de Goiás, sob o protocolo CEPMHA/HC/UFG nº 117/2011.

Resultados: A mediana da idade das mulheres foi de 28 anos. Do total, 26,9% já viveram em situação de rua, e 51,1% se prostituíam. A mediana de parceiros sexuais nos últimos 6 meses foi de 2 (IQR: 5). Do total, 54,8% relataram parceiros ocasionais. Dessas, a metade referiu uso regular de preservativos durante relações sexuais. Do total, 82 mulheres relataram gravidez, e dessas 39% afirmaram antecedentes de aborto. A metade das mulheres referiu gravidez após o início do uso de crack. Nove mulheres já haviam sido expostas ao HBV (9,7%) e 1 (1,1%) era portadora do vírus. Somente 23,6% das mulheres eram imunizadas contra HBV. Seis (6,5%) e 13 (14%) das mulheres foram HIV e VDRL positivas, respectivamente.

Conclusões: Verificou-se prevalência elevada de HIV e sífilis, baixa frequência de mulheres vacinadas contra hepatite B e frequência elevada de comportamentos de risco e gravidezes nas mulheres usuárias de crack. Esses achados evidenciam o potencial dessas mulheres de transmitir essas infecções para seus parceiros e conceitos. Considerando que hepatite B, HIV/AIDS e sífilis estão associados a elevada morbimortalidade na população e, em especial, em crianças, os profissionais de saúde e, em especial, enfermeiros precisam identificar estas mulheres, testa-las para estas infecções, bem como vaciná-las contra hepatite B, e realizar ações de educação em saúde para interromper a cadeia de transmissão dessas infecções.

Palavras-chave: crack; mulheres; IST

Referências bibliográficas: Alcântara, K. C., Lins, J. B., Albuquerque, M., Aires, L. M., Cardoso, L. P., Minuzzi, A. L., & Stefani, M. M. (2012). HIV-1 mother-to-child transmission and drug resistance among Brazilian pregnant women with high access to diagnosis and prophylactic measures. *Journal of Clinical Virology*, 54(1), 15-20. doi:10.1016/j.jcv.2012.01.011

Dionne-Odom, J., Tita, A. T., & Silverman, N. S. (2015). #38: Hepatitis B in pregnancy screening, treatment, and prevention of vertical transmission. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 214(1), 6-14. doi:10.1016/j.ajog.2015.09.100

Nizard, J., & Benoist, G. (2008). Syphilis and pregnancy. *Journal of Gynecology Obstetrics and Biology Reproductive*, 37, 29-33.

Entidade(s) Financiadora(s): CNPq e FAPEG.

* Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

Nível de autocuidado da pessoa com diabetes mellitus tipo 2

António Madureira Dias*

Olivério de Paiva Ribeiro**

Carlos Manuel Sousa Albuquerque

João Carvalho Duarte

Introdução: A diabetes mellitus constitui um importante problema de saúde pública a nível mundial, devido ao aumento da sua incidência e pela sua elevada morbilidade e mortalidade. O autocuidado com a diabetes inclui comportamentos de saúde, que as pessoas adotam no seu quotidiano, e pressupõe a possibilidade de tomarem decisões acerca desses mesmos comportamentos. Assim sendo, um dos aspetos relevantes para o tratamento da diabetes mellitus é o autocuidado, pois beneficia o estado de saúde, reduzindo custos em saúde.

Objetivos: Determinar o nível de autocuidado e relacionar a influência de fatores sociodemográficos no nível de autocuidados da pessoa com diabetes melitos tipo 2 (DM-2).

Metodologia: Estudo de carácter analítico, correlacional e transversal, realizado com 162 doentes com DM-2, seguidos em consulta nas Unidades de Saúde Familiar da Dão Lafões. A recolha de dados foi efetuada através de um questionário autoaplicado que integrava Escala de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (Bastos, Severo, & Lopes, 2007). O protocolo de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética. A análise estatística foi processada através do programa SPSS, versão 20.0, com utilização de testes não paramétricos pelo facto das variáveis centrais do estudo apresentarem distribuição não normal.

Resultados: Os participantes apresentaram uma média de idade de $64,3 \pm 9,1$ anos, 50,6% eram do sexo masculino, 82,7% eram casados, 65,4% tinham escolaridade até ao 4º ano, 61,7% eram reformados e 53,1% auferiam um rendimento inferior ao ordenado mínimo. Constatámos que 51,9% dos participantes apresentaram atividades de autocuidado adequados. Os participantes que destacaram melhor nível de atividades de autocuidado foram as mulheres ($p = 0,012$), os que tinham mais de 65 anos comparativamente ao grupos etários mais jovens ($p < 0,05$), os que possuíam habilitações superior ao 1º ciclo do ensino básico ($p < 0,05$), os que não tinham uma ocupação profissional ($p < 0,05$), e os que auferiam uma remuneração mensal superior a 2 salários mínimos comparativamente aos que auferiram 1-2 ordenados mínimos ($p = 0,004$).

Conclusões: A educação terapêutica é um dos pilares da promoção dos autocuidados na DM-2. Deve ser uma atividade planeada, visando criar condições para produzir mudanças de comportamentos em relação à saúde. Educar a pessoa diabética é desenvolver o seu *empowerment* face à sua doença crónica, aumentando a sua autonomia perante a doença e possibilitando, assim, a gestão da sua doença. Embora vários fatores demográficos podem ser considerados como contribuições positivas para facilitar as atividades de autocuidado pela pessoa com DM-2, o papel do enfermeiro na promoção da autocuidado é vital e tem de ser enfatizado.

Palavras-chave: autocuidado; empowerment; diabetes mellitus

Referências bibliográficas: Bastos, F., Severo, M., & Lopes, C. (2007). Propriedades psicométricas da escala da autocuidado com a diabetes traduzida e adaptada. *Acta Médica Portuguesa*, 20, 11-20.

* Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto [madureiradias@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto [oliverioribeiro@hotmail.com]

Namorar sem violência – expectativas e vivências de adolescentes de Cabo Verde

Maria do Livramento Monteiro*

Maria Neto da Cruz Leitão**

Introdução: A violência no namoro é uma forma precoce de violência nas relações de intimidade (VRI) que ocorre na adolescência (World Health Organization, WHO, 2010). Os danos podem durar toda a vida e tem grande impacto na saúde. A WHO apela à implementação de programas de prevenção de violência no namoro. Todavia, é necessário conhecer as atitudes, crenças, expectativas e práticas auto-referidas, para conceber programas que respondam às necessidades identificadas (2010). Os enfermeiros desempenham um papel chave para a prevenção primária da VRI.

Objetivos: Caracterizar a realidade da violência nas relações de intimidade e as suas características entre os adolescentes de Cabo Verde à luz das categorias de género e geração. Conhecer as expectativas e as vivências dos adolescentes de Cabo Verde sobre a violência nas relações de intimidade entre adolescentes.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo, com abordagem quantiqualitativa que integra um estudo transnacional. Participaram 210 adolescentes (com idade entre 14 e 17 anos) que frequentavam 9ºano numa escola pública de Cabo Verde. Colheita de dados foi realizada em 2015 através dum questionário que incluía dados sociodemográficos, instrumentos sobre violência no namoro e uma questão aberta, facultativa, que solicitava que escrevessem o que, neste âmbito, consideravam importante. A análise de dados é feita por estatística descritiva e qualitativa (Bardin, 2015). Cumpriram-se todos os procedimentos legais e éticos. Os resultados aqui apresentados referem-se à análise qualitativa da questão aberta.

Resultados: Oitenta e dois adolescentes (40%) responderam à questão aberta, dos quais 54 eram do sexo feminino (71%). A grande maioria dos participantes tem expectativas de desenvolver relações de namoro saudáveis e considera que contribui muito para a felicidade. Nas relações de namoro que desejam devem existir respeito mútuo, compromisso, amor, afeto, confiança, fidelidade, solidariedade, compreensão, verdade, sinceridade, atenção e comunicação. A violência no namoro não é desejada, sendo considerada como algo que dificulta e prejudica todo o projeto de vida. Várias adolescentes descreveram situações de violência psicológica e sexual – não identificada como tal - em atuais ou anteriores relações de namoro. Verifica-se diferença entre as adolescentes, comparativamente com os seus colegas do sexo masculino, pois ainda que estes deem importância ao namoro saudável, referem que “tem de aproveitar”, gostam de “fazer relações sexuais com muitas raparigas” e “seduzir as raparigas esfomeadas”. Os adolescentes do sexo masculino referem comportamentos que não podem ter com as suas namoradas, mas parecem não os identificar como violência sexual

Conclusões: Os participantes desejam construir relações de namoro saudável e atribuem-lhe muita importância para o seu bem-estar e felicidade. Acreditam que a violência no namoro pode comprometer toda a sua vida. Não identificam a violência sexual, ainda que refram comportamentos sexuais violentos no namoro. Verificam-se diferenças de género quer nas expectativas, quer nas vivências das relações de namoro. Os resultados convergem com os referidos na literatura. É necessário o desenvolvimento de programas promotores de construção de relações de intimidade saudável, que incluam os temas relacionados com direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, género (estereótipos e desigualdades) e competências sociais, tais como, assertividade e cooperação.

Palavras-chave: íntimate; partner; violence; adolescent; primary; prevention

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

World Health Organization. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Geneva, Switzerland: Author.

* Ministério da Saúde, Delegacia de Saúde De São Vicente, Enfermeira Obstétrica

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

Necessidades de aprendizagem da pessoa hospitalizada por síndrome coronária aguda na transição para o domicílio: contributos para o desenho de uma intervenção educativa

Maria Teresa Sarreira Leal*

Maria Filomena Mendes Gaspar

Introdução: A síndrome coronária aguda (SCA) prejudica a qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) (Yinko et al., 2014). Para a melhorar são necessárias intervenções efetivas que visam adaptações comportamentais complexas e multifacetadas. A evidência demonstra que a educação é uma dessas intervenções. A sua efetividade aumenta quando iniciada durante a hospitalização e continuada após a alta, beneficiando do “reconhecimento das opiniões pessoais dos indivíduos sobre a sua doença e os fatores contribuintes” (Perk et al., 2013, p. e26).

Objetivos: Questão de investigação: quais são as necessidades de aprendizagem das pessoas hospitalizadas numa unidade coronária devido a uma SCA, na fase de transição para o domicílio? Objetivos: identificar as características biológicas, psicológicas e sociodemográficas das pessoas hospitalizadas numa unidade coronária devido a uma SCA, e identificar as necessidades de aprendizagem na transição para o domicílio das pessoas hospitalizadas numa unidade coronária devido a uma SCA.

Metodologia: No contexto de um estudo clínico prospetivo multimétodo, suportado na estrutura proposta pelo Medical Research Council (Craig et al., 2008) para a investigação de intervenções complexas, foi realizado um estudo exploratório que utilizou uma amostra de conveniência. Os dados foram recolhidos com o Cardiac Patients Learning Needs Inventory, escala tipo Likert, com 5 domínios e 37 indicadores, em que as hipóteses de resposta variam de 1 (nada importante) a 5 (muito importante), adaptado e validado para Portugal (Galdeano, Furuya, Rodrigues, Dantas, & Rossi, 2012). Aplicou-se ainda um questionário sobre variáveis biológicas, psicológicas e sociodemográficas.

Resultados: Caracterizados os 30 participantes (maioritariamente homens, caucasianos, casados, com idade média de 63 anos, excesso de peso e sem atividade física ou profissional regular), constatou-se que apresentaram as necessidades de aprendizagem relativas a funcionamento do coração ($x = 4,50$), fatores de risco ($x = 4,42$), informações sobre os medicamentos ($x = 4,26$), outras informações pertinentes ($x = 3,86$), fatores psicológicos ($x = 3,79$), informações sobre a alimentação ($x = 3,79$) e atividade física ($x = 3,79$). De realçar que os resultados obtidos evidenciam uma externalização do locus de controlo nos participantes. Esta ordenação não sofreu alterações quando a informação dos participantes foi cruzada com os dados de caracterização sociodemográfica, nomeadamente, com idade, género e exercício profissional.

Conclusões: Os resultados deste estudo, apesar da pequena dimensão da amostra, mostram que os participantes privilegiam como áreas de aprendizagem aquelas em que não têm intervenção direta (p. ex., função do coração, informação sobre os medicamentos). O locus de controlo externo tende a ser associado a um fraco investimento pessoal no controlo da doença, o que deve ser considerado no desenho da intervenção educativa. Além de satisfazer as necessidades de aprendizagem identificadas, esta deve incluir estratégias que amplifiquem os interesses de aprendizagem para áreas que aumentam a capacitação para o autocontrolo do regime terapêutico.

Palavras-chave: necessidades de aprendizagem; intervenções educativas; transição para o domicílio; síndrome coronária aguda; qualidade vida relacionada saúde

Referências bibliográficas: Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: The new medical research council guidance. *British Medical Journal*, 337, a1655. doi:10.1136/bmj.a1655

Galdeano, L. E., Furuya, R. K., Rodrigues, M., Dantas, R. A., & Rossi, L. (2012). Reliability of the cardiac patients learning needs inventory for use in Portugal. *Journal of Clinical Nursing*, 55(16), 1–9. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04158.x

Perk, J., Backer, G., Gohlke, H., Graham, I., Reiner, Z., Verschuren, W. M. M., . . . Zannad, F. (2013). Recomendações europeias para a prevenção da doença cardiovascular na prática clínica. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 32(6), 553e1–553e77. doi:10.1016/j.repc.2013.06.001

Yinko, S. S., Pelletier, R., Behloul, H., Norris, C. M., Humphries, K. H., & Pilote, L. (2014). Health-related quality of life in premature acute coronary syndrome: Does patient sex or gender really matter?. *Journal of the American Heart Association*, 3(4), 1–9. doi:10.1161/JAHA.114.000901

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Departamento Adulto e Idoso, Professora Coordenadora

O conceito de envelhecimento na voz do idoso, grupo focal

Raul Fernando Guerrero Castañeda*
Ma. Guadalupe Ojeda Vargas**

Introdução: O envelhecimento tem sido conceituado como um processo contínuo, heterogêneo, universal e irreversível, com uma perda progressiva da capacidade adaptativa, que é influenciado por fatores genéticos e desenvolvimento social com emoções humanas e sentimentos, que são construídos ao longo do ciclo de vida da pessoa e influenciados pelo comportamento e relações (Alvarado & Salazar, 2014). Este conceito é cada vez mais distanciado da idade cronológica e da estrutura do ponto de vista individual e social (Sarabia, 2009).

Objetivos: O objetivo foi lograr uma aproximação ao conceito de envelhecimento na voz dos idosos em uma comunidade de Aguascalientes, no México.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo com técnica de grupo focal, composto por dez idosos que frequentam os grupos de convivência para idosos numa comunidade de Aguascalientes, no México. Foram incluídos adultos com idade de 60 anos e mais, homens e mulheres, aparentemente saudáveis, com habilidades de comunicação verbal e participantes de um grupo de convivência para idosos. Foi realizada a análise do descritivo do discurso (Amezcu & Gálvez, 2002).

Resultados: Os resultados estão refletidos nas categorias de etapa da vida, mudanças físicas-sociais-emocionais, motivação e convivência. Os idosos definem o envelhecimento como uma etapa da vida que todos os seres humanos têm e onde se experimenta mudanças físicas, tais como cansaço, alterações visuais, alterações na postura, desaceleração das funções. Eles definem o envelhecimento como uma etapa natural onde as alterações ao nível físico, emocional e relacional variam dependendo da situação social do idoso. Um aspeto importante é que eles querem sentir-se úteis e fazer atividades, o que contraria à ideia social de que o idoso deve ser passivo. Os idosos mencionam uma palavra muito importante – a motivação - e relatam que a motivação para realizar atividades da vida diária em casa e no grupo de convivência ajuda a viver melhor nesta etapa da vida. Eles também mencionam manter as relações com filhos e referem sentir-se úteis e motivados quando ajudam seus filhos em atividades como cuidar dos netos, com quem as relações aumentam.

Conclusões: Os idosos consideram importante a motivação da sociedade para viver esta etapa. Eles identificam as alterações relacionadas com o declínio, no entanto, dizem poder realizar atividades adequadas para sua idade e ter motivação para convivência com seus pares em atividades recreativas que lhes permitem viver plenamente. Os grupos de convivência são uma ferramenta útil para promover a plenitude em idosos e favorecem a troca de experiências, fomentando as relações com outros idosos, o que os ajuda a identificar uma etapa de envelhecimento ativa (González, Fonseca, & García, 2013).

Palavras-chave: formação de conceito; envelhecimento; idosos

Referências bibliográficas: Alvarado, G. A., & Salazar M. A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. doi:10.4321/S1134-928X2014000200002

Amezcu, M., & Gálvez, T. A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 426-436. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500005&lng=es

González, A. G., Fonseca, H. C., & García, G. L. (2013). El significado de la vejez y su relación con la salud en ancianas y ancianos integrados a un programa de envejecimiento activo. *Revista Digital Universitaria*, 14(4). Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.14/num4/art37/index.html>

Sarabia, C. C. (2009). Envejecimiento exitoso y calidad de vida: Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*, 20(4), 172-174. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400005

Entidade(s) Financiadora(s): Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Fundación INDEX Enfermería

* Universidad de Guanajuato, Departamento de Enfermería Clínica, Doutorando

** Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra, Enfermería y Obstetricia, Profesor Investigador [ojedal@quijote.ugto.mx]

O confronto com o exercício da parentalidade e a (in)capacitação parental

Cristina Araújo Martins*

Introdução: O nascimento de um filho, apesar de, usualmente, ser um acontecimento gratificante na vida dos progenitores/família e ser experienciado de um modo previsível e desejado, aciona uma das transições desenvolvimentais mais dramáticas e intensas do ciclo de vida familiar (Ngai & Ngu, 2013). Reúne significados e valores que remetem à atribuição e apropriação de papéis e expectativas que recaem sobre os progenitores e desempenham importante impacto sobre a dinâmica de vida pessoal e familiar, suscetível de originar descompensação e vulnerabilidades.

Objetivos: Este estudo procurou compreender a experiência de transição para o exercício da parentalidade durante os primeiros 6 meses de vida da criança, com a finalidade de poder contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à família nesta transição.

Metodologia: Grounded Theory, com a participação de 5 pais e 5 mães (casais), com idades compreendidas entre 26 e 33 anos e com filho saudável, nascido de termo. Recolha de dados foi efetuada no domicílio dos participantes, nos primeiros dias do 1º, 4º e 6º mês de vida da criança, através de entrevistas semiestruturadas (total de 60 entrevistas). Foi obtido o consentimento informado, livre e esclarecido dos participantes e assegurada a confidencialidade dos dados e o anonimato. Recolha, codificação e análise dos dados foram realizadas de modo simultâneo e recursivo, num processo evolutivo constante.

Resultados: Explanam a descoberta do exercício da parentalidade pelos pais, ao serem confrontados com mudanças e perdas que transtornam a sua vida e os surpreendem. Descrevem a categoria constatando um mundo desconhecido e avassalador que retrata o início da trajetória do processo de tornar-se pai/mãe, entendido como aquele no qual ainda não se sente integrado e sobre o qual não consegue ter clareza de como o operacionalizar. Integram as subcategorias: confrontando-se com a prestação de cuidados, constatando o impacto do bebé na sua vida, constatando uma realidade tão ou mais exigente que a esperada, confrontando-se com o bebé para cuidar, sentindo dúvidas no exercício da parentalidade, sentindo dificuldades na prestação de cuidados e sentindo um acréscimo de dificuldades em conciliar todas as tarefas. Cuidar do filho exige-lhes grande disponibilidade de tempo e traz repercussões no seu bem-estar e qualidade de vida (Loutzenhiser, McAuslan, & Sharpe, 2015; Ngai, & Ngu, 2013), comprometendo a perceção de competência parental (Cooklin, Giallo, & Rose, 2012).

Conclusões: A parentalidade impõe ruturas, reestruturação e abdicação de rotinas diárias e de um relacionamento conjugal mais efetivo, ao dar lugar a uma interação triádica. Os pais nem sempre estão preparados para superar esta transição. Demonstram abalo na sua identidade e sentem muitas perdas antes dos benefícios se tornarem evidentes. Os enfermeiros, pela natureza dos cuidados que prestam, proximidade e competências na abordagem ao indivíduo/família, podem dar o contributo inestimável na promoção desta adaptação, o que implica centrar o foco da sua intervenção nas estratégias adaptativas parentais que podem ser adotadas para diminuir o impacto desta transição, numa perspetiva antecipatória.

Palavras-chave: responsabilidades parentais; adaptação; qualidade de vida

Referências bibliográficas: Cooklin, A. R., Giallo, R., & Rose, N. (2012). Parental fatigue and parenting practices during early childhood: An Australian community survey. *Child: Care, Health and Development*, 38(5), 654-664. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01333.x

Loutzenhiser, L., McAuslan P., & Sharpe, D. P. (2015). The trajectory of maternal and paternal fatigue and factors associated with fatigue across the transition to parenthood. *Clinical Psychologist*, 19(1), 15-27. doi:0.1111/cp.12048

Ngai, F-W., & Ngu, S-F. (2013). Quality of life during the transition to parenthood in Hong Kong: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 34(4), 157-162. doi:10.3109/0167482X.2013.852534

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

O desafio de tornar-se pai ou mãe: estratégias utilizadas no exercício do papel parental

Cristina Araújo Martins*

Introdução: A parentalidade marca a passagem para uma nova fase do ciclo de vida familiar, envolvendo a complexificação do sistema familiar, com consequente redefinição de papéis, tarefas e projetos de vida. É uma das maiores mudanças que o sistema familiar enfrenta e uma transição especialmente crítica, pelo carácter irreversível do compromisso assumido e pelas repercussões que pode ter não só na saúde e bem-estar dos próprios pais, como, também, na saúde e desenvolvimento das crianças (Brazelton, 2007).

Objetivos: Este estudo procurou compreender os padrões de resposta dos pais no exercício da parentalidade durante os primeiros 6 meses de vida da criança, tendo por finalidade poder contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à família nesta transição.

Metodologia: Grounded Theory. Recolha de dados a partir de entrevistas semiestruturadas (total de 60 entrevistas), complementadas por observação, realizadas nos primeiros dias do 1º, 4º e 6º mês de vida da criança, num total de 37 visitas domiciliárias. Recolha, codificação e análise de dados foram realizadas de modo simultâneo e recursivo, num processo evolutivo constante. Cinco pais e 5 mães (casais) participaram no estudo, com idades compreendidas entre 26 e 33 anos e com filho saudável, nascido de termo. Foram assegurados os princípios éticos requeridos em investigação com seres humanos.

Resultados: Descrevem as categorias adotando estratégias de aprendiz na resolução de problemas, tomando decisões em situações-problema, partilhando ou assumindo diferentes tarefas, reorganizando rotinas e atividades a cumprir, recebendo suporte familiar, vivendo um dia de cada vez e procurando conciliar o papel parental com o de trabalhador, que desocultam as ações/interações adotadas pelos pais frente ao fenómeno parentalidade, utilizando o Paradigm Model de Corbin e Strauss (2008). As estratégias utilizadas para lidar com a parentalidade encerram componentes cognitivos (de aprendizagem, tomada de decisão), relacionais (suporte familiar) e operacionais (partilha de tarefas, reorganização de rotinas, conciliação de papéis), que possibilitam a transformação de conceitos de vida, crenças, expectativas, formas de relacionamento interpessoal e rotinas de vida diária. Evidenciam o produto de uma linha de ação que implementam, onde todas as situações do dia-a-dia comportam em si mesmo um potencial educogénico, o qual é materializado nos efeitos da sua ação e conduz à construção de um saber operatório pluridimensional.

Conclusões: O confronto com o exercício do papel parental conduziu os Pais a um processo de superação, de conhecimento da criança, de aprender a cuidar dela e de organizar o quotidiano familiar com a presença do novo membro, recebendo também apoio de suporte. Esta investigação, ao ter permitido compreender as dinâmicas desta transição, constituiu-se como ponto de reflexão e sensibilização para a mudança/inação dos contextos de prática clínica, realçando a ação moderadora e mediadora que os enfermeiros podem ter neste domínio, em momentos promotores de aprendizagem formal e no atendimento clínico presencial e à distância, favorecedores da construção da confiança parental.

Palavras-chave: pai; mãe; poder familiar; comportamento

Referências bibliográficas: Brazelton, T. B. (2007). *O grande livro da criança: O desenvolvimento emocional e do comportamento durante os primeiros anos* (10ª ed.). Lisboa, Portugal: Editorial Presença.

Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (3th ed.). Thousand Oaks, USA: Sage Publications.

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

O estado emocional dos jovens no século XXI

Maria Helena de Agrela Gonçalves Jardim*

Introdução: A degradação ecológica e sociocultural confronta os jovens com situações adversas geradoras de depressão e ideação suicida, advogando a imperiosa necessidade de promover a saúde mental e equilíbrio individual/social.

Objetivos: Avaliar o nível de depressão e risco suicidário dos jovens estudantes dos 12 aos 18 anos da Região Autónoma da Madeira. Selecionar estratégias de intervenção para a prevenção e promoção da saúde mental nos jovens, em função dos dados obtidos.

Metodologia: Estudo inferencial a uma amostra representativa ($n = 1557$) probabilística e estratificada de jovens, de ambos os sexos, por conchelo da RAM com um erro amostral de 1,2%. Utilizaram-se as escalas de depressão de Zung e de risco suicidário de Stork, tendo sido respeitada a confidencialidade, anonimato e consentimento informado quer dos jovens, quer dos responsáveis.

Resultados: A média de idades dos jovens é de 15,2 anos, sendo 55,2% do sexo feminino. A maioria não apresenta depressão (81,5%), nem risco suicidário (67,7%). Existe associação entre depressão e risco de suicídio ($p < 0,001$) e entre as duas perturbações em função do género (em ambas $p < 0,001$) e do grupo etário ($p = 0,043$ e $p < 0,001$, respetivamente), sendo os valores mais elevados dos 15 aos 18 anos. Consoante aumenta a escolaridade, aumenta o risco de suicídio e de depressão, bem como em função do número de reprovações. O estado civil dos progenitores influencia na depressão e risco suicidário ($p = 0,001$, $p = 0,003$), sendo mais evidente nos jovens cujos pais não estão casados. O facto de os jovens referirem doença ($p < 0,001$, $p = 0,038$), consumo de álcool ($p < 0,001$ e $p = 0,003$) e o não convívio com colegas ($p < 0,001$, $p < 0,001$) influencia significativamente nas duas perturbações mentais. O consumirem drogas apenas influencia no risco suicidário ($p < 0,001$) e o não praticar desporto apenas contribui para o risco de depressão ($p < 0,001$).

Conclusões: Estes resultados são um contributo nas escassas estatísticas existentes neste campo de ação relativo a depressão e risco de suicídio, um incentivo à comunidade científica para pesquisas futuras e um suporte ao desenvolvimento de programas estratégicos com intervenções específicas na promoção da saúde mental dos jovens e nas políticas sociais e educativas.

Palavras-chave: depressão; ideação suicida; suicídio; adolescência; crise; escala de Stork

Referências bibliográficas: Bourrat. M. M. (2014). Dépressions: De l'adolescence à l'âge adulte. *European Psychiatry*, 29(8 sup.), 613. doi:10.1016/j.eurpsy.2014.09.233

World Health Organization. (2014). *Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade*. Geneva, Switzerland: Department of Child and Adolescent Health Development.

World Health Organization. (2014). The world health organization's report on suicide: A fundamental step in worldwide suicide prevention. *Crisis*, 35(5), 289-291. doi:10.1027/0227-5910/a000293

World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative. Geneva, Switzerland: Author.

Entidade(s) Financiadora(s): Despesas da própria decorrente da sabática concedida pela Universidade da Madeira (set.2014/set.2015)

* Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora [hjardim@uma.pt]

O HIV e suas controvérsias: quando a soropositividade impacta de maneira positiva na qualidade de vida do portador

Maria da Conceição Albernaz Crespo*

Claudia de Carvalho Dantas**

Introdução: Em todo o globo, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) apresentam números significativos, indicando que cerca de 36,9 milhões de pessoas estão infectadas. No Brasil, o Departamento de DST/AIDS cita que 781 mil pessoas vivem com HIV/AIDS no país. A pesquisa teve por objeto de investigação a análise comparativa da qualidade de vida (QV) pré e pós-diagnóstico, sob a ótica de portadores, em atendimento em 2 serviços especializados localizados no Rio de Janeiro (Brasil).

Objetivos: Caracterizar o perfil dos pacientes soropositivos para o HIV de 2 programas de DST/AIDS do interior do Estado do Rio de Janeiro. Analisar comparativamente a percepção do portador de HIV relativa a QV pré- e pós-diagnóstico. Propor estratégias de intervenção frente a QV da amostra investigada.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, de natureza descritiva-exploratória. A amostra foi composta por 60 portadores do HIV/AIDS, cadastrados em 2 programas de DST/AIDS no Estado do Rio de Janeiro. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser usuário cadastrado no programa e ter o diagnóstico de HIV/AIDS, aceitar participar no estudo, ter idade acima de 18 anos. Os dados foram coletados durante o primeiro e segundo semestre de 2014, seguindo os passos da análise temática que são pré-análise, exploração do material e análise final. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Resultados: Foram entrevistados 60 usuários, sendo mais da metade do sexo masculino. A média de idade era de 37,3 anos e tempo de diagnóstico do HIV de 10 anos. No tocante à análise temática, emergiram duas categorias. A primeira categoria: QV pela QV, que buscou evidenciar os aspectos objetivos e subjetivos da QV emergida pelo portador do HIV. A segunda categoria: qualidade pela qualidade do ser portador, buscou evidenciar como era a qualidade de vida do portador antes e após diagnóstico do HIV. Nesta última categoria foi possível verificar que antes do contágio com HIV os entrevistados não se preocupavam com a saúde e tinham vida desregrada. Mencionou-se também que após o diagnóstico do HIV aconteceu o despertar para a mudança dos hábitos maléficos e a preocupação com a saúde, elucidando, inclusive, que o lado bom de conviver com HIV reside no fato de se cuidar mais. Assim, foram apontadas como estratégias de melhoria da QV a alimentação saudável, atividade física regular, adesão ao tratamento e terapia de antirretrovirais.

Conclusões: Foi perceptível que a maior parte dos entrevistados convivem bem com o HIV, são conscientes da patologia e reconhecem que a adesão anterior a hábitos negativos implicou significativamente no contágio com vírus. Não obstante a isso, os referidos portadores elucidam a necessidade de uma maior adesão aos serviços de saúde com vistas a realizar exames periódicos, apontam a necessidade do acompanhamento médico e da terapia do antirretroviral, além da importância de estabelecer alimentação saudável, praticar sexo seguro e realizar atividades físicas. Indubitavelmente, essas medidas emergidas são de suma importância para o fortalecimento do sistema imunológico do portador do HIV.

Palavras-chave: qualidade de vida; HIV; AIDS; enfermagem

Referências bibliográficas: Minayo, M. C. (2007). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (9ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Ministério da Saúde. (2015). *Boletim epidemiológico AIDS - DST*. Brasília, Brasil: Autor.

Organização das Nações Unidas. (2014). *El sida em cifras 2015*. Recuperado de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_es.pdf

* Universidade Federal Fluminense [marialbernaz@gmail.com]

** Universidade Federal Fluminense

O significado das drogas no contexto sócio comunitário do adolescente da periferia da região metropolitana de Goiânia, Goiás, Brasil

Patrícia Carvalho de Oliveira*

Márcia Maria de Souza**, Camila Garcia de Souza

Marcelo Medeiros***, Carla de Almeida Silva

Introdução: A adolescência é um período complexo. Durante o século XX, a adolescência foi objeto de discussões e, por vezes, foi abordada como uma fase tempestuosa. No entanto, com a nova globalização, jovens têm apresentado diferentes identidades sociais. Como foco de cuidado de diversos profissionais, a adolescência deve estar associada às possíveis vulnerabilidades que são refletidas nos comportamentos, como o uso de drogas, promiscuidade, sexo desprotegido, na adoção de diferentes modelos de gênero e na falta de diálogo com os pais e na escola.

Objetivos: Compreender as vulnerabilidades apresentadas por adolescentes escolares, segundo as vivências, percepções e significados de adolescentes da Região Metropolitana de Goiânia, Goiás, Brasil.

Metodologia: As coletas de dados aconteceram durante dez grupos focais com 18 adolescentes, entre 13 e 17 anos, atendidos num Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) da região metropolitana de Goiânia entre os meses de agosto a dezembro de 2015. As falas foram gravadas e transcritas com subsequente análise dos dados, segundo a Teoria Fundamentada em Dados que objetiva conhecer o significado ou a percepção de algum objeto ou contexto por indivíduos, e propõe-se desenvolver uma teoria por meio dos dados. Pesquisa aprovada pelo CEP HC/UFG:432.008.

Resultados: Os resultados permitiram conhecer o perfil de vulnerabilidade dos sujeitos, resultando na construção da categoria teórica “Drogas como contexto de vida” com as subcategorias “Revelando o uso de drogas” e o “Tráfico”. O fenômeno das drogas foi apresentado nas falas: “A1: ...minha mãe pegou dentro do meu guarda-roupa... tá o maior clima lá em casa... A2: todo mundo fuma maconha aqui...”. O uso de drogas foi relacionado a eventos do cotidiano: “A3: ah é um momento que ele tiver assim numa festa... ele achar bom...”. A criminalização foi questionada: “A4: fala que é pecado... me fala qual pecado que tem em fumar um maconha... mesma coisa de um cigarro...que pecado que tem você vender droga?”. O uso ainda foi retratado como opcional: “A5: eu não falo para ele... me dá seu o dinheiro e pega minha droga aí...”. Na subcategoria teórica “Tráfico” houve forte relação com o dinheiro: “Mediador: Esse dinheiro vem de que? A6: ele vende droga...”.

Conclusões: Inserido no complexo sistema gerador de vulnerabilidades, o fenômeno das drogas demonstrou ser importante no processo de constituição de vínculos sociais dos adolescentes estudados. O fenômeno esteve fortemente ligado à realidade dos adolescentes, seja pelo uso ou pelo tráfico. Observou-se a banalização do uso e tráfico, assim como pôde-se compreender que sob o olhar dos adolescentes há distorções sob as convenções sociais de malefícios e ilegalidade das drogas na sociedade, especialmente na fase da adolescência.

Palavras-chave: saúde do adolescente; vulnerabilidade em saúde

Referências bibliográficas: Valentine G. (2003). Boundary crossings: Transitions from childhood to adulthood. *Children's Geographies*, 1(1), 37-52. doi:10.1080/14733280302186

World Health Organization. (2015). *Health topics: Adolescent health*. Recuperado de http://who.int/topics/adolescent_health/en/

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás

* Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Estratégia de Saúde da Família, Enfermeira [ptcarvalho1987@hotmail.com]

** Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Professor

*** Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, -x-, Professor Associado

O trabalho em turnos influencia na ocorrência da hipertensão, nas características do trabalho e estilos de vida em profissionais de enfermagem

Juliano dos Santos*, Jaqueline Oliveira Valdevino Nascimento**
 Karina Cardoso Meira***, Juliana Nery de Souza Talarico****
 Angela Maria Geraldo Pierin*****

Introdução: Os profissionais que trabalham em turnos estão expostos a hipertensão arterial, sobrepeso/obesidade, hipercolesterolemia, síndrome metabólica, eventos cardiovasculares e maior mortalidade. Estudos realizados com médicos e enfermeiros que tinham utilizado a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) mostraram um aumento significativo da pressão arterial durante o período de trabalho, o que favoreceria o aumento de risco cardiovascular entre esses profissionais, já que a hipertensão arterial é considerada o principal fator de risco isolado para carga global de doenças no mundo.

Objetivos: Identificar associação entre o trabalho em turnos e fatores relacionados com trabalho, hábitos e estilos de vida, e pressão arterial.

Metodologia: Estudo transversal com 231 profissionais (147 auxiliares/técnicos de enfermagem e 84 enfermeiros, com idade média de $39,6 \pm 8,3$ anos, dos quais 82,7% eram mulheres) selecionados de forma aleatória, num hospital de oncologia, na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Foi realizada entrevista para caracterização sociodemográfica, obtenção de dados relativos a características do trabalho e avaliação de estilos de vida. Realizou-se medida da pressão arterial casual com aparelho automático validado e monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) de 24h durante o trabalho dos profissionais. Foi realizada análise descritiva e de associação ($p \leq 0,05$). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa.

Resultados: Verificou-se que 59,7% dos participantes trabalhavam em turnos, 25,5% tinham antecedentes de hipertensão arterial, 29,8% referiram etilismo, 7,4% tabagismo, 65,4% sedentarismo, 69,7% tinham sobrepeso/obesidade e 70,1% circunferência abdominal alterada. As prevalências de hipertensão foram: a) 35,1% pela medida casual da pressão arterial; b) 26,0% na MAPA do período de vigília; c) 30,0% na MAPA de 24h; d) 40,4% na MAPA de sono. Houve diferença ($p < 0,05$) entre os profissionais que trabalhavam e os que não trabalhavam em turnos, respectivamente, em relação às seguintes variáveis: a) categoria profissional (auxiliar/técnico de enfermagem: 55,8% vs enfermeiro: 44,2%); b) trabalhar no plantão noturno (41,3% vs 37,7%); c) tempo de formado ($15,4 \pm 7,9$ vs $17,6 \pm 7,6$ anos); d) horas de trabalho semanal ($54,2 \pm 17,0$ vs $48,7 \pm 12,4$); e) tempo de trabalho no hospital ($7,9 \pm 7,2$ vs $9,6 \pm 7,8$ anos); f) ingestão de bebida alcoólica (37% vs 19,4%); g) possuir algum tipo de lazer (75,4% vs 61,3%); e h) hipertensão arterial na MAPA do período de sono (45,9% vs 31,8%).

Conclusões: O trabalho em turnos influenciou fatores relacionados com trabalho, hábitos e estilos de vida e a ocorrência de hipertensão no período de sono. É necessário monitorar os profissionais com fatores de risco e avaliar se os profissionais que não apresentavam tais fatores passaram a apresentá-los depois de longo período trabalhando em turnos, assim como estimular e promover estratégias de prevenção relacionadas com combate de hábitos e estilos de vida como excesso de peso/obesidade e inatividade física. A adoção de estratégias que modifiquem essas variáveis pode ser útil na prevenção de desfechos cardiovasculares nos profissionais de enfermagem que trabalham em turnos.

Palavras-chave: trabalho em turnos; recursos humanos de enfermagem; estilo de vida; hipertensão

Referências bibliográficas: Landsbergis, P. A., Travis, A., & Schnall, P. L. (2013). Working conditions and masked hypertension. *High Blood Pressure Cardiovascular Prevention*, 20(2), 69-76. doi:10.1007/s40292-013-0015-2

Lim, S. S., Vos, T., Flaxman, A. D., Danaei, G., Shibuya, K., Adair-Rohani, H., ... Memish, Z. A. (2010). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the global burden of disease study. *Lancet*, 380(9859), 2224-60. doi:10.1016/S0140-6736(12)61766-8

Munakata, M., Ichi, S., Nunokawa, T., Saito, Y., Ito, N., Fukudo, S., & Yoshinaga, K. (2001). Influence of night shift work on psychologic state and cardiovascular and neuroendocrine responses in healthy nurses. *Hypertension Research*, 24(1), 25-31. doi:10.1291/hyres.24.25

Vyas, M. V., Garg, A. X., Jansavichus, A. V., Costella, J., Donner, A., Laugsand, L. E., ... Hackam, D. G. (2012). Shift work and vascular events: Systematic review and meta-analysis. *Bmj*, 345, e4800. doi:10.1136/bmj.e4800

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

* São Paulo University, Medical Surgical Nursing, PhD Student

** São Paulo University, Medical Surgical Nursing, Nurse Student

*** Rio Grande do Norte Federal University (UFRN), Health School, PhD Teacher

**** São Paulo University, Medical Surgical Nursing, PhD Teacher

***** Escola Enfermagem USP, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

O uso do preservativo entre os participantes do carnaval

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco*

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte**

Carina D'Onofrio Prince Pinheiro***, Fabiana Cristina Silva da Rocha****

Monyque Evelyn dos Santos Silva*****, Thelma Spindola*****

Introdução: O preservativo é a forma mais eficaz de proteção das infecções sexualmente transmissíveis (IST), além de prevenir contra a gravidez indesejada. Mesmo nas piores condições, os preservativos oferecem dez mil vezes mais proteção contra o HIV do que sua não utilização (Holmes, Levine & Weaver, 2004). Contudo, sua utilização está permeada por inúmeras influências sociais, culturais e simbólicas que repercutem na tomada de decisão quanto ao seu uso (Francisco et al., 2014).

Objetivos: Identificar a utilização do preservativo entre os participantes do carnaval no sambódromo do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 557 participantes do carnaval do Rio de Janeiro (Brasil), selecionados através da amostragem por conveniência. Os dados foram coletados no sambódromo, com auxílio de um questionário semiestruturado, durante os 4 dias de desfiles momescos em fevereiro de 2016. O critério de inclusão adotado foi ter idade igual ou superior a 18 anos, e de exclusão, o analfabetismo e deficiência visual. Foi realizada análise descritiva e empregado o teste qui-quadrado com nível de significância de 95%.

Resultados: Os dados retratam que a maioria dos participantes eram mulheres (58,7%), com média de idade de 38,5 anos ($DP \pm 13,43$), de cor parda (37,5%) e possuíam parceiro(a) estável (67,5%). Quanto ao uso do preservativo nos últimos 12 meses, 82,2% não utilizaram o preservativo feminino, 59,8% não usam preservativo no sexo oral, 56,4% relataram que não o utilizaram em todas as relações sexuais e 52,8% não fizeram uso na última relação sexual. Houve significância estatística para o uso do preservativo em todas as relações sexuais nos últimos 12 meses nas variáveis sexo ($p = 0,045$), tipo de relacionamento ($p \leq 0,00001$), uso de drogas ($p = 0,039$), desejo de engravidar ($p = 0,021$), interferência no prazer ($p = 0,0001$), imposição do uso pelo(a) parceiro(a) ($p \leq 0,00001$), não o possuir no momento da relação ($p = 0,00003$) e gostar de fazer sexo com camisinha ($p \leq 0,0000001$). Não se obteve significância estatística nas variáveis faixa etária ($p = 0,83$), multiplicidade de parceiros ($p = 0,23$) e acesso a locais que fornecem preservativo de graça ($p = 0,8$).

Conclusões: Os resultados reforçam as convicções de que o uso do preservativo está permeado por influências socioculturais, sendo considerável o risco de exposição à IST e a gravidez não desejada entre os participantes do estudo.

Palavras-chave: preservativos; prevenção de doenças; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Francisco, M. T., Fonte, V. R., Spindola, T., Martins, E. R., Costa, C. M., & Pinheiro, C. D. (2014).

Conhecimento sobre hiv/aids e a utilização do preservativo entre os participantes do carnaval. *Revista Cubana de Enfermería*, 30(3), 161-169. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/295/94>

Holmes, K. K., Levine, R., & Weaver, M. (2004). Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections.

Bulletin of the World Health Organization, 82(6), 454-461. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2622864/pdf/15356939.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS).

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professor Associado

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pós-Graduação, Mestrando

*** Universidade Veiga de Almeida

**** Universidade Veiga de Almeida

***** Universidade Veiga de Almeida, Professora Auxiliar

***** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professora Associada

Os cuidados primários à saúde de famílias brasileiras envolvidas na violência contra crianças e adolescentes

Diene Monique Carlos*

Maria Neto da Cruz Leitão**

Maria Isabel Domingues Fernandes***, Maria das Graças Bomfim de Carvalho****

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) configura-se como a principal proposta de modelo assistencial da Organização Mundial da Saúde para melhoria dos indicadores de saúde. Entre as demandas acolhidas pela APS encontra-se a violência. No Brasil, crianças e adolescentes são as principais populações acometidas por este agravo, o principal local de ocorrência da violência é o espaço do lar e os principais autores são os familiares (Ministério de Saúde, 2013).

Objetivos: Analisar os cuidados primários à saúde de famílias brasileiras envolvidas na violência contra crianças e adolescentes (VCCA), sob a ótica dos profissionais de saúde.

Metodologia: Estudo com abordagem qualitativa, do tipo pesquisa social estratégica, ancorada pelo paradigma da complexidade (Morin, 2007). O percurso metodológico foi guiado pelas noções de compreensão e contextualização, presentes no paradigma da complexidade. Os participantes deste estudo foram 41 profissionais de unidades de cuidados primários de saúde, sendo a coleta de dados realizada por meio de grupos focais e entrevistas semiestruturadas, no ano de 2013. A análise dos dados compreendeu a classificação e organização das informações, a organização de quadros referenciais, e o estabelecimento de relações entre os dados. Os preceitos éticos foram respeitados.

Resultados: Da análise dos dados emergiram duas categorias: “tudo desemboca aqui” e “a gente só faz o que é indispensável mesmo”. A primeira reflete o lugar legitimado das unidades de cuidados primários para a população, porém questionado pelos profissionais. Após o acolhimento de possíveis situações de VCCA, os profissionais traçaram diferentes estratégias de cuidado, as quais tiveram caráter singular e incluíram visitas domiciliares pontuais e consultas individuais, além do encaminhamento a profissionais de saúde mental. A segunda categoria revelou que os profissionais não estavam sensibilizados para perceber a violência como problema de saúde, não compreendendo tal ação como inerente, prioritária e/ou indispensável ao cuidado em saúde. Para atuação junto às famílias, os profissionais se baseavam no modelo apreendido desde a sua formação infantil, marcado pela lógica biomédica e positivista, e centrado no entendimento da relação de causa-efeito. Percebeu-se a fragmentação das intervenções, sem considerar o protagonismo e a autonomia das pessoas.

Conclusões: O cuidado às famílias envolvidas na VCCA é, ainda, compreendido e estruturado nos modelos reducionistas e fragmentados. Neste âmbito, não há lugar para a construção de ações na perspectiva do pensamento complexo, considerando-se a multidimensionalidade dos atuais fenômenos presentes na saúde. O fortalecimento do trabalho em equipa interdisciplinar é colocado como estratégia para a superação da lógica reducionista. Neste processo, o enfermeiro pode se colocar como um agente de mudanças no campo do ensino, pesquisa e assistência, assumindo postura mais ativa e em consonância com os novos desafios das práticas de saúde e necessidades da população.

Palavras-chave: violência doméstica; criança; adolescente; enfermagem; atenção primária à saúde; família

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2013). *Sistema de vigilância de violências e acidentes: 2009, 2010 e 2011*. Brasília, Brasil: Autor.

Morin E. (2007). *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre, Brasil: Sulina.

World Health Organization. (2008). *The world health report 2008: Primary health care now more than ever*. Geneva, Switzerland: Author.

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Professor Titular

Os enfermeiros na aplicação no Programa Nacional de Vacinação em Portugal: análise de um caso, vacina contra o sarampo, papeira e rubéola

João Frade

Carolina Miguel Graça Henriques*

Maria de Fátima Graça Frade**

Introdução: Em Portugal, o Programa Nacional de Vacinação (PNV) é uma história de sucesso, tanto na sua aplicação como nos resultados por ele alcançados. Em Portugal, a vacinação é uma das principais atividades dos enfermeiros que trabalham na área dos cuidados de saúde primários. Assim, o sucesso do PNV em muito se deve ao esforço e ao empenho dos enfermeiros na aplicação sistemática, consistente e coerente do PNV ao longo das mais de 5 décadas da sua existência.

Objetivos: O estudo pretende avaliar a evolução do cumprimento do PNV em Portugal, no caso específico da vacina contra o sarampo, papeira e rubéola, no cumprimento dos objetivos da Direção Geral da Saúde (DGS) e da Organização Mundial da Saúde, no que diz respeito à adesão à vacinação, ao cumprimento das idades recomendadas para administrar as vacinas e à qualidade dos registos vacinais efetuados. Consideramos estes dados relevantes para a adequada vigilância epidemiológica da aplicação do programa em Portugal.

Metodologia: Estudo transversal realizado a indivíduos nascidos em Portugal Continental entre 1970 e 2003, através da consulta da Ficha Individual de Vacinação (FIV), e do Boletim Individual de Saúde (BIS), numa amostra de conveniência pertencente ao ACES Pinhal Litoral e à Unidade Local de Saúde (ULS) da Guarda. A realização deste estudo teve a aprovação da Comissão de Ética da ULS da Guarda e o parecer favorável da Autoridade de Saúde do ACES Pinhal Litoral. A análise estatística foi realizada com recurso ao *software* SPSS, 22.1.

Resultados: Foram estudados 400 indivíduos nascidos entre 1970 e 2003. A taxa de cobertura vacinal foi de 38,88%, na geração nascidas entre 1970 e 1977, de 76,03% na geração nascidas entre 1978-1985, e de valores situados acima dos 90% na geração nascida depois 1990 ($p = 0,001$). O aumento da taxa de cobertura vacinal esteve associado ao aumento do número de enfermeiros em Portugal ($r = 0,697, p = 0,0001$). Relativamente à adequação da administração das vacinas às idades recomendadas pela DGS, há medida que o tempo foi passando, a idade de administração foi-se aproximando da idade recomendada pela DGS ($r = 0,239, p = 0,001$). Os esquemas vacinais seguidos por cada coorte de nascimento também estiveram significativamente associados aos esquemas que estavam disponíveis à época em que estes indivíduos se vacinaram ($r = 0,684, p = 0,038$). A coincidência da informação vacinal registada na FIV e no BIS é elevada, na ordem dos 96%.

Conclusões: Os dados aqui apresentados estão de acordo com os dados publicados pela DGS (2012) e com os dados da região a que a amostra pertence. Em Portugal, os enfermeiros vacinam de acordo com as idades recomendadas pela DGS, executam registos de elevada qualidade e garantem elevados níveis de adesão à vacinação.

Palavras-chave: enfermeiros; vacinação; PNV

Referências bibliográficas: Direção Geral de Saúde. (2012). *Programa nacional de vacinação: Normas de vacinação*. Lisboa, Portugal: Author.

Loureiro, H. (2004). Eficácia em vacinação: Elementos essenciais na prática de enfermagem. *Revista Referência*, 12, 62-72. Recuperado de http://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2057&id_revista=5&id_edicao=9

Subtil, C. L. (2011). Os primórdios da organização do programa nacional de vacinação em Portugal. *Revista Referência*, 4, 167-174. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rev/vserfIn4/serfIn4a18.pdf>

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

** Escola Superior de Saúde da Universidade Atlântica, Enfermagem, Docente

Percepción estado nutricional, hábitos de alimentación y actividad física en una comunidad universitaria

Sandra Sandoval Barrientos*

Anita Patricia Dörner París**

Alex Véliz Burgos***

Introducción: La transición epidemiológica que caracteriza a Chile ha generado un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles las que directa o indirectamente se relacionan con sedentarismo y hábitos alimentarios deficientes (Mizon & Atalah, 2004). Ante ésta realidad, el gobierno ha concentrado esfuerzos en la prevención y promoción de hábitos que redunden en mejorar los indicadores de salud. En este sentido varias de las acciones se han enfocado en las instituciones de educación superior a través del programa universidades saludables (Troncoso & Amaya, 2009).

Objetivos: Determinar la percepción del estado nutricional y su relación con el hábito de alimentación y actividad física que presentan los estudiantes, docentes y funcionarios de la comunidad universitaria del Campus Chiquihue - Universidad de Los Lagos, Puerto Montt, Chile.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, con muestra intencionada de 176 integrantes incluidos estudiantes, docentes y administrativos del Campus Chiquihue. El instrumento utilizado fue el Cuestionario EQ-5D, modificado. Instrumento genérico, autoadministrado que mide la calidad de vida relacionada con salud. Recoge información biosocio-demográfica, actividad física e incluye encuesta de tabaquismo. El análisis se efectuó con el programa estadístico SPSS, versión 20.0. Se realizó análisis descriptivo: distribución de frecuencias, medias, promedios y desviación estándar. La participación de los encuestados fue voluntaria y los aspectos éticos se resguardaron siguiendo los principios de Ezekiel Emanuel.

Resultados: Los resultados indican que respecto a percepción del estado nutricional, un 58% de los encuestados consideran que su estado nutricional se encuentra en el nivel de peso normal, un 26% con sobrepeso y sólo un 6% reconoce presentar obesidad. Cuando se verifica esta percepción por género se observa que un 38% de los hombres reconocen tener sobrepeso, versus un 19% de las mujeres. Estos resultados se contradicen con los niveles de actividad física que indican que un 62% de la muestra cae en la categoría de sedentarismo. Presentándose este con mayor frecuencia en las mujeres de la muestra. A lo anterior se suma que existe un alto consumo de calorías y un alto consumo de grasas saturadas y bajo consumo de frutas, verduras y legumbres (sólo un 38% de la muestra declara un consumo frecuente).

Conclusiones: Resulta importante destacar que no existe correlación entre la percepción nutricional declarada por funcionarios y estudiantes de la universidad y su nivel de actividad física y hábitos alimentarios. Esto se demuestra en la percepción mayoritaria respecto a un peso corporal normal, pero que no se ve reflejada en hábitos de vida saludables. Se requiere por parte de los agentes de salud universitarios no solamente trabajar con datos cuantificables, sino que se debe intervenir a nivel de percepción de la imagen corporal de los encuestados.

Palabras Claves: estado nutricional; hábito alimentación; universidad; prevención

Referencias bibliográficas: Mizón, C., & Atalah, S. (2004). Transición epidemiológica en Chile: Lecciones aprendidas del proyecto North Karelia. *Revista Chilena de Nutrición*, 31(3), 276-282. doi:10.4067/S0717-75182004000300002

Troncoso, P. C., & Amaya, P. J. (2009). Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 36(4), 1090-1097. doi:10.4067/S0717-75182009000400005

* Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud, Académica / Docente

** Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud, Jefe Carrera Enfermería

*** Universidad de Los Lagos, Departamento de Ciencias Sociales, Jefe Carrera Psicología

Práticas de promoção da saúde em contexto escolar: o desafio de enfermeiros de cuidados de saúde primários em Brasil e Portugal

Bruna de Souza Resende*

Irma da Silva Brito**

Donizete Vago Daher***

Introdução: A escola é reconhecida como um espaço para desenvolvimento de programas de saúde onde é relevante incrementar a literacia em saúde e os estilos de vida saudáveis pois conhecimentos, comportamentos e crenças estabelecidas no início da vida tendem a persistir na vida adulta (Direção Geral da Saúde, 2015). Brasil e Portugal aderiram à Rede de Escolas Promotoras de Saúde, como parte da missão dos cuidados de saúde primários, na perspetiva da atenção integral para toda a comunidade educativa do ensino público.

Objetivos: Em 2007, Brasil instituiu o Programa de Saúde nas Escolas (PSE), e Portugal, desde 1971, o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), ambos com compromisso de melhorar a saúde da comunidade educativa do ensino público. Pretende-se analisar práticas de promoção à saúde realizadas por enfermeiros da rede de atenção primária de saúde (APS) na execução do PSE e por enfermeiros da rede de centros de saúde na execução do PNSE.

Metodologia: Pesquisa documental, realizada entre os meses de fevereiro e março de 2016. Pesquisaram-se os documentos norteadores das políticas de saúde em contexto escolar de ambos os países, Sistema Único de Saúde (SUS/PSE/BR) e Serviço Nacional de Saúde (SNS/PNSE/PT). Através de legislação e disposições legais consultadas, buscaram-se quais as áreas de intervenção dos enfermeiros na saúde escolar e que alterações têm vindo a sofrer desde o seu prelúdio até à atualidade, nomeadamente a nível das temáticas e alvo de cuidados.

Resultados: No que respeita à evolução das políticas do SNS/PNSE/PT até 2015, as atuais unidades de cuidados na comunidade e equipas multidisciplinares lideradas por enfermeiros parecem ser estrutura promissora para além da aplicação técnica/normativa de ações em saúde escolar. No Brasil, garante-se ampliação das ações intersetoriais através do SUS/PSE/BR, com universalização, expansão a creches e acordo com indústria para proporcionar alimentação saudável (Ministério da Saúde, 2009). A APS e a rede de educação vêm se fortalecendo, pondo em prática ações do PSE através da equipa de Estratégia Saúde da Família que desenvolve ações nas escolas. Nos 2 países os programas focam na integralidade do bem-estar e saúde das crianças, jovens e profissionais da educação, mas as práticas de enfermagem são intervenções pontuais e isoladas (Rocha, et al. 2011; Silva, Sena, Granda, Matos, & Coura, 2014). Temáticas desenvolvidas foram as seguintes: saúde mental, saúde oral, alimentação saudável, atividade física, ambiente e saúde, segurança e prevenção de acidentes, saúde sexual e reprodutiva, e educação para consumo. São poucos os contextos escolares onde intervenções são contínuas e integrais.

Conclusões: Em ambos os países as articulações intersetoriais entre a escola e educação ainda ocorrem de forma tímida e com prejuízo da integralidade. A promoção da saúde nas escolas deve ir além da aplicação técnica e normativa de controlo de doenças e contribuir para que as crianças sejam críticas, construam projetos de vida e sejam capazes de realizar escolhas conscientes, individuais e responsáveis. Inclui-se na missão de enfermagem criar ambientes favoráveis para escolhas saudáveis e estimular o exercício da cidadania. As práticas de enfermagem centradas nos contextos e mobilizadoras da comunidade parecem ser mais eficientes e sustentáveis pois incluem parcerias fortes.

Palavras-chave: enfermagem comunitária; saúde escolar; estilos de vida saudável; literacia em saúde; cuidados de saúde primários

Referências bibliográficas: Direção Geral da Saúde. (2015). *Programas da saúde, saúde escolar, programas e projetos escolas promotoras da saúde*. Lisboa, Portugal: Autor.

Ministério da Saúde. (2009). *Caderno de atenção básica: Saúde na escola*. Brasília, Brasil: Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Atenção Básica.

Rocha, A., Correia, C., Pestana, L., Bento, M., Preto, O., & Lobão, S. (2011). Saúde escolar em construção: Que projetos?. *Millenium*, 41, 89-113. Recuperado de <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium41/7.pdf>

Silva, K. L., Sena, R. R., Granda, E. C., Matos, J. A., & Coura, K. R. (2014). Promoção da saúde no programa saúde na escola e a inserção da enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(3), 614-622. doi:10.5935/1415-2762.20140045

* Universidade Federal Fluminense [brunaresende@id.uff.br]

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

*** Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Associado

Preditores de adesão a um programa de intervenção educativa em jovens universitários

Aliete Cunha Oliveira*

Salvador Massano Cardoso**

João Rui Pita***

Introdução: Os programas de intervenção educativa usam-se na promoção de estilos de vida saudáveis, mas pouco se sabe sobre o perfil dos aderentes e dos sujeitos que revelam atrito de adesão (adere quem tem maiores nível de informação, ou são estes os que apresentam maior atrito de adesão?). A literatura refere que os estudos longitudinais, em que a participação não é obrigatória e o participante não tem benefício imediato, sujeitam-se a falhas de adesão.

Objetivos: Neste estudo com jovens universitários analisámos os preditores de adesão a um programa de intervenção educativa na redução do risco de infeção VIH.

Metodologia: O recrutamento em sala de aula. Critérios de inclusão ser aluno do 1º ano da Universidade de Coimbra e ter idade entre 18 e 24 anos. Estudo quantitativo incluiu 2 momentos: no 1º participaram 551 jovens que aceitaram preencher o Questionário e participar, no 2º sinalizaram-se pessoas que aderiram ao programa, iniciando a formação. Entre os 2 momentos mediou o intervalo de 1 mês. O modelo apresenta 10 variáveis independentes (idade, sexo, perceção do risco, área científica, vida sexual, número total parceiros sexuais e nos últimos 12 meses, e conhecimentos sobre transmissão, prevenção e conceitos errados da infeção).

Resultados: Os respondentes com média de idades de 18 anos, maioritariamente do sexo feminino (76,2%) e da área da saúde (63%), 69,2% dos quais com atividade sexual. Quatro variáveis independentes apresentam uma contribuição estatisticamente significativa para o modelo (perceção do risco, área científica, início da vida sexual e parceiros sexuais nos últimos 12 meses). O maior preditor de adesão a um programa de prevenção do VIH é a iniciação sexual ($OR = 3,6$; 95% IC: 1,2 a 8,9), indicando que os que iniciaram a vida sexual apresentam 3 vezes mais probabilidade de aderir a um programa. Os odds ratio de 1,9 ($OR = 1,9$; 1,2 a 2,8) e 1,7 ($OR = 1,7$; 1,0 a 3,0) indicam que os inquiridos que são da área científica da saúde e com maior perceção de risco têm cerca de duas vezes mais probabilidade de aderir. A variável parceiros sexuais nos últimos 12 meses é igualmente uma variável adesão e indica-nos que os inquiridos com abstinência apresentam 0,3 vezes mais probabilidade de aderir ($OR = 0,3$; 0,1 a 0,8).

Conclusões: Assim, torna-se claro que é necessário envidar todos os esforços no sentido de minimizar o fenómeno de inscrição seletiva em programas de promoção da saúde. O que fazer para atingir quem interessa e como chegar aos alunos que têm uma baixa perceção de risco? São necessários contributos e desafios para a elaboração de políticas e de intervenções específicas para atingir os que mais precisam.

Palavras-chave: preditores de adesão; programas de intervenção educativa; VIH/Sida; prevenção primária; jovens universitários

Referências bibliográficas: Dutta-Bergman, M. J. (2004) Health attitudes, health cognitions, and health behaviors among Internet health information seekers: Population-based survey. *Journal of Medical Internet Research*, 6(2), e15. doi:10.2196/jmir.6.2.e15

Koelen, M. A., & Ban, A. W. (2004). *Health education and health promotion*. Netherlands: Wageningen Academic Publishers.

Oliveira, A. C., Cunha-Oliveira, J., Cardoso, S. M., & Pita, J. R. (2014). Behavioral interventions for prevention of sexually transmitted infections in university students over 36 months. *Revista Atención Primaria*, 46(sup.1), 25-63.

Sirard, J. R., Pfeiffer, K. A., & Pate R. R. (2006). Motivational factors associated with sports program participation in middle school students. *Journal of Adolescent Health*, 38(6), 696-703. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.07.013

* ACeS Baixo Mondego, CEIS 20 e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e UCC, Enfermeira Especialista Saúde Comunitária e Assistente Convidada da ESEnfC [aliete.cunha@gmail.com]

** Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Docente

*** Universidade de Coimbra e CEIS 20, Faculdade de Farmácia, Docente

Prevalência e fatores associados à sífilis num centro de referência do sul do Brasil

Natália Carolina Rodrigues Colombo Gomes

Denise de Andrade Pereira Meier, Elma Mathias Dessunti*

Flavia Meneguetti Pieri**, Sandra Cristina Boni Paulena

Introdução: A sífilis, infecção sexualmente transmissível (IST), constitui-se como um desafio para a saúde pública devido ao aumento expressivo dos casos. Em 2013, estimativas da Organização Mundial de Saúde revelaram que mais de um milhão de pessoas adquiriram uma IST diariamente, e a cada ano 500 milhões contraíram uma infecção curável, entre elas a sífilis (Ministério da Saúde, 2015). Assim, a implantação do teste rápido (TR) para sífilis amplia o acesso ao diagnóstico e tratamento precoces, impactando nas consequências da infecção.

Objetivos: Analisar a prevalência e fatores associados à sífilis segundo dados sociodemográficos e epidemiológicos, entre indivíduos atendidos em um centro de referência (CR) para IST, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e AIDS de um município do Sul do Brasil.

Metodologia: Estudo observacional, com dados coletados dos livros de registros e do Sistema de Informação do Centro de Testagem e Aconselhamento (SI-CTA), respectivos a 5.509 indivíduos que realizaram o TR de junho de 2012 a dezembro de 2014 no município de Londrina-Paraná-Brasil. Serviram de base para verificar associações os casos de sífilis (346) e não sífilis (5163), utilizando-se o programa OpenEpi. Procedeu-se o teste qui-quadrado com correção de Yates, considerando-se valor de $\alpha < 0,05$ como estatisticamente significativo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE nº 35357914.0.0000.5231.

Resultados: Dos 5.509 TR realizados, a maioria era do sexo masculino (62,5%), raça/cor branca (80,9%), faixa etária de 13 a 34 anos de idade (55,6%), não união estável (67,3%) e maior concentração de indivíduos com até 3 anos de estudo (41,2%). A prevalência geral de sífilis foi de 6,3%, sendo maior no sexo masculino (7,5%) do que no feminino (4,3%), com diferença estatisticamente significante ($p < 0,001$). A idade mínima dos casos positivos de sífilis foi de 14 anos (mulher) e a máxima de 90 anos (homens), com média de 36,41 anos ($DP = 14,44$). A prevalência foi maior entre os portadores de DST (26,1%), homens que fazem sexo com homens (15,2%) e usuários de drogas (11,9%), mostrando-se fortemente associados a sífilis. Analisando-se o uso de drogas nos últimos 12 meses entre os indivíduos com sífilis, observou-se uma prevalência de 9,7%, ressaltando-se o uso de crack, cocaína aspirada, maconha e álcool, que apresentaram forte associação com o diagnóstico positivo da doença.

Conclusões: Os resultados deste estudo apontam para uma considerável prevalência de sífilis na população que realizou o TR, com maior acometimento do sexo masculino, predominância da população jovem, idade sexualmente ativa, baixa escolaridade e não união estável como fatores de risco à infecção. Ficou evidente, a associação à sífilis os portadores de DST, homens que fazem sexo com homens e usuários de drogas. Desta forma, o estudo da prevalência da sífilis, a partir dos testes rápidos e os fatores que lhe são associados, pode proporcionar um olhar ampliado sobre as necessidades da população e o planejamento de ações de controle mais efetivas.

Palavras-chave: sífilis; prevalência; testes sorológicos

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2015). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas infecções sexualmente transmissíveis*. Brasília, Brasil: Autor. Recuperado de http://conitec.gov.br/imagens/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_IST_CP.pdf

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professor

** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora do Ensino Superior e da Pós-Graduação do Curso de Enfermagem [fpieri@uel.br]

Prevalência e fatores sociodemográficos associados à violência contra idosos a viver na comunidade, num município da região centro de Portugal

Cristina Maria Figueira Veríssimo*

Margarida Maria da Silva Vieira**

Introdução: A violência contra idosos é considerada um problema de saúde e de saúde pública (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002). O estudo do Instituto Nacional de Saúde (Gil, Santos, Irina, & Nicolau, 2014) revelou prevalência global de 15% e de 12,3% sem agressores desconhecidos, identificando violência financeira e psicológica (6,3%), física (2,3%), negligência (0,4%) e sexual (0,2%). Considera-se a necessidade de desenvolver evidência científica, dada a complexa interação entre fatores individuais, relacionais, sociais, culturais e ambientais (Sethi, Wood, Mitis, & Bellis, 2011).

Objetivos: Determinar a prevalência da violência (psicológica, física, financeira, sexual, negligência e lesões físicas) em idosos a viver na comunidade (viver em domicílios particulares - sozinho, com família ou outros elementos significativos) no último ano anterior à data da entrevista, e identificar os fatores sociodemográficos associados.

Metodologia: Estudo transversal de prevalência. Amostra não probabilística ($n = 427$), constituída por pessoas com 60 anos e mais, a residir em domicílios particulares, num município da Região Centro de Portugal. Dados recolhidos por entrevista nos centros de saúde do município, durante o ano 2014, a partir de questionário utilizado em estudo Europeu (Soares et al., 2010). Para fins de análise e das possíveis associações, a violência no último ano foi considerada como variável dependente. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas, teste qui-quadrado, teste exato de Fisher e teste t-Student.

Resultados: Predomina o grupo etário dos 60-69 anos (41,5%), com idade média de 72,22 anos. A proporção de mulheres (60,2%) era superior à dos homens. Os participantes, na sua grande parte, eram casados(as)/união de facto (67,0%) e coabitavam com o marido/esposa/companheiro(a) (49,9%). Mais do que metade (52,9%) frequentou o ensino básico (1º ciclo). Reportaram maioritariamente violência psicológica (28,3%) e financeira (12,9%). Para a negligência obteve-se uma prevalência de 3,3%, sendo menos frequente a violência física (2,8%) e a violência sexual (0,2%). As análises entre as variáveis estado civil, profissão e religião, associadas à violência, não apresentaram significância estatística. Foi significativa ($p < 0,05$) a associação com a idade, sexo, escolaridade, fonte de rendimentos, manutenção de trabalho remunerado, preocupação com despesas diárias, montante total dos rendimentos e violência psicológica. Para a violência física estiveram significativamente associadas as variáveis de sexo, tipo de habitação, escolaridade e montante total dos rendimentos. Apresentaram também significância estatística o sexo, tipo de habitação e escolaridade com a ocorrência de lesões físicas e, coabitação e fonte de rendimentos com a negligência.

Conclusões: Na amostra estudada a violência psicológica e financeira foram as mais prevalentes. Mais de um quarto da amostra reportou violência psicológica. Relativamente a prevalência e identificação dos fatores sociodemográficos associados a violência contra idosos, encontraram-se semelhanças ao relatado noutros trabalhos nacionais e internacionais sobre esta temática. Verificaram-se, no entanto, alguns aspetos específicos que justificam a continuação de investigações adicionais nesta área. Conclui-se que é importante desenvolver programas de prevenção com enfoque nos cuidados de saúde primários.

Palavras-chave: violência contra idosos; prevalência; fatores sociodemográficos

Referências bibliográficas: Gil, A., Santos, A., Irina, K., & Nicolau, R. (2014). *Envelhecimento e violência*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf

Sethi, D., Wood, S., Mitis, F., & Bellis, M. (2011). *European report on Preventing Elder Maltreatment*. Copenhagen, Denmark: World health Organization. Recuperado de http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf

Soares, J., Barros, H., Torres-Gonzales, F., Ioannidi-Kapolou, E., Lamura, G., & Lindert, J. et al. (2010). *Abuse and health among elderly in europe*. Recuperado de <http://www.hig.se/download/18.3984f2ed12e6a7b4c3580003555/ABUEL.pdf>

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

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Associado [mmvieira@porto.ucp.pt]

Prevenção da violência no namoro: avaliação do workshop Ver, Pensar e Agir - Projeto (O)Usar & Ser Laço Branco

Margarida Sofia Pereira Monteiro*

Maria Neto da Cruz Leitão**

Introdução: A violência é um problema global. É considerada um grave problema de saúde mundial quando praticada no âmbito das relações de intimidade. As investigações nesta temática indicam que a sua prevenção nas relações de namoro é fundamental e que deverá ter lugar o mais precocemente possível. É aqui que se insere o projeto (O)Usar & Ser Laço Branco (OSLB), no âmbito da prevenção da violência no namoro (VN), que na prevenção primária constitui uma área de intervenção prioritária para a OMS.

Objetivos: Pretendemos conhecer a eficácia dos workshops Ver-Pensar-Agir (VPA) do projeto OSLB. Delimitamos como objetivos: avaliar o efeito dos workshops VPA do projeto OSLB sobre os conhecimentos das/os adolescentes sobre VN, descrever as práticas das/os adolescentes perante o conhecimento de situações de VN, identificar os comportamentos de vitimização e perpetração de VN nas/os adolescentes, e avaliar a importância atribuída pelas/os adolescentes às estratégias utilizadas nos workshops.

Metodologia: Realizamos um estudo quase-experimental. Participaram 89 estudantes do ensino secundário, distribuídos por 4 turmas. A seleção da amostra foi por conveniência. Foram constituídos 2 grupos (com duas turmas cada): grupo intervenção com 48 estudantes e grupo de controlo com 41 estudantes. Os dados foram recolhidos através de questionários concebidos no âmbito do projeto OSLB. Foi efetuado um workshop no grupo intervenção, a quem foi aplicado um questionário antes, imediatamente após e passados 5 meses. Ao grupo controlo foi aplicado o mesmo questionário no dia do workshop e passados 5 meses.

Resultados: Os resultados permitem verificar que as/os adolescentes referem ter conhecimentos sobre a quem recorrer numa situação de VN. O workshop do projeto OSLB foi eficaz para aumentar os conhecimentos das/os participantes após a intervenção, verificando-se a sua manutenção após 5 meses, sendo que no pré-teste as raparigas possuíam mais conhecimentos sobre a VN. Os principais comportamentos de vitimização e de perpetuação são de violência psicológica. A utilização do teatro fórum e a proximidade de idades dos educadores de pares foram considerados pelas/os adolescentes como uma estratégia facilitadora para a sensibilização, comunicação e participação na sessão.

Conclusões: Os resultados obtidos convergem com a literatura consultada. A VN é uma realidade para muitos adolescentes, mas é sensível a programas de prevenção primária, de que é exemplo o projeto OSLB. Consideramos que a principal limitação do estudo foi a não randomização da amostra. Sugerimos que os enfermeiros, em especial os especialistas em saúde materna e obstetria, devem procurar desenvolver ou replicar programas de prevenção primária, cuja eficácia seja comprovada, com o objetivo de fomentarem relações de intimidade saudáveis e sobretudo prevenir a VN.

Palavras-chave: violência relações de intimidade; violência no namoro; adolescentes; prevenção primária

Referências bibliográficas: Caridade, S. (2008). *Violência nas relações de intimidade: Comportamento e atitudes dos jovens* (Tese de doutoramento). Universidade do Minho, Portugal. Recuperado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/9493?mode=full>

Exner-Cortens, D., Eckenrode, J., & Rothman, E. (2012). *Longitudinal associations between teen dating violence victimization and adverse health outcomes*. Recuperado de <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/12/05/pecls.2012-1029.full.pdf+html>

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Recuperado de <http://pt.scribd.com/doc/65818661/Relatorio‐Mundial‐sobre‐violencia‐e‐saude>

Sá, M. A., Ventura, M., & Veríssimo, C. (2013). Intervenções de prevenção primária da violência no namoro. In M. N. Leitão, M. I. Fernandes, J. A. Fabião, M. C. Sá, C. Veríssimo & M. A. Dixe (Coord.), *Prevenir a violência no namoro: N(amor) o (im) perfeito: Fazer diferente para fazer a diferença* (ser. 5, pp. 71-98). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

* CHUC, UCCI, Enfermeira Graduada

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica, Professora Coordenadora [mneto@esenfc.pt]

Promoção da literacia para a saúde mental de adolescentes em contexto escolar: o desenvolvimento de uma intervenção educativa

Tânia Manuel Moço Morgado*

Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Maria Antónia Botelho

Introdução: Em Portugal, a prevalência anual das perturbações psiquiátricas é de 22,9%, sendo as perturbações de ansiedade as mais comuns, 16,5% (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2012). Recentemente, verificou-se o predomínio da ansiedade em 66,3% dos adolescentes que recorreram à urgência de um hospital pediátrico de 2011 a 2014 (Trinco & Santos, 2015). O Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 apresenta a promoção da literacia para a saúde como um objetivo geral e a ansiedade como uma área de intervenção na adolescência (Direção Geral de Saúde, 2015).

Objetivos: Desenhar uma intervenção educativa de promoção da literacia para a saúde mental sobre a ansiedade de adolescentes em contexto escolar.

Metodologia: Recorremos às intervenções complexas, nas fases de desenvolvimento e viabilidade, com a realização de vários estudos: 1) revisão da literatura; 2) *focus group* com adolescentes; e 3) técnica de delphi com peritos. Segue-se um pré-teste e, posteriormente, um estudo quase-experimental com grupo controlo, com desenho antes-após e *follow up* após 12mês.

Resultados: Desenhamos uma intervenção educativa de promoção da literacia para a saúde mental sobre a ansiedade, dirigida a adolescentes em contexto escolar, alunos do 9º ano de escolaridade, que denominámos de “ProLiSMentAl”. Consiste em 4 sessões de 90 minutos. Seus conteúdos vão de encontro às componentes do conceito de literacia para a saúde mental (Jorm, 2014). 1ª Sessão: Saúde mental e ansiedade nos adolescentes; 2ª Sessão: Estratégias de prevenção e de autoajuda; 3ª Sessão: Medidas de primeira ajuda e procura de ajuda profissional; 4ª Sessão: Da prevenção à procura de ajuda profissional. Recorreu-se aos métodos expositivo, interrogativo, demonstrativo e ativo e a dinâmicas de grupo, jogos pedagógicos e dramatização.

Conclusões: Esperamos que a intervenção educativa “ProLiSMentAl” contribua para a capacitação e aumento da literacia para a saúde mental dos adolescentes, fornecendo informação que lhes permita tomada de melhores decisões em saúde e os ajude na prevenção, no reconhecimento e/ou na gestão da ansiedade.

Palavras-chave: literacia para a saúde; saúde mental; adolescentes em contexto escolar; intervenções complexas

Referências bibliográficas: Direção Geral da Saúde. (2015). Programa nacional de saúde escolar: Norma nº. 015. Recuperado de <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152015-de-12082015.aspx>

Jorm, A. (2014). Mental health literacy: Promoting public action to reduce mental health problems. In L. Loureiro, A. Jorm, M. Rodrigues, J. C. Santos, Oliveira, R. A., A. R. Abrantes, ... D. F. Cardoso (Eds.), *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas para agir* (ser.8, pp. 27-39). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Observatório Português dos Sistemas de Saúde. (2012). *Relatório de primavera 2012: Crise & saúde, um país em sofrimento*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra. Recuperado de <http://www.observaport.org/rp2012> >

Trinco, E., & Santos, J. (2015). O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência: Estudo de um quadrinário. *Revista Investigação em Enfermagem*, 13, 18-25.

* Centro Hospitalar Universitário de Coimbra - Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE, Neurocirurgia A, Enfermeira [tmorgado@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

Promover um envelhecimento saudável e ativo na transição para a aposentação

Helena Maria Almeida Macedo Loureiro*

Aida Maria De Oliveira Cruz Mendes**

Ana Paula Forte Camarinho***, Margarida Alexandra Silva****

Ana Teresa Martins Pedreiro*****

Introdução: A aposentação constitui uma transição do ciclo vital humano que suscita vulnerabilidade em saúde. Na constatação de que os programas de promoção da saúde dirigidos aos protagonistas desta transição eram inexistentes em Portugal (Loureiro et al., 2015a) e de que também se constituíam incipientes as intervenções dos enfermeiros de cuidados de saúde primários neste âmbito de cuidados, foi concebido o programa Reforma ATIVA, em resultado do desenvolvimento do projeto Reforma Ativa, estudo de um programa promotor de um envelhecimento saudável.

Objetivos: Dar a conhecer Programa Reforma ATIVA, enquanto instrumento de intervenção em saúde, promotor de uma bem-sucedida adaptação à aposentação a nível individual, conjugal e familiar de intervenção em saúde, a ser implementado em contexto de Cuidado de Saúde Primários. Objetivos específicos: descrever a génese da construção do Programa Reforma ATIVA, apresentar a estrutura de implementação do Programa Reforma ATIVA, e divulgar a eficiência do Programa Reforma ATIVA.

Metodologia: A conceção do Programa Reforma ATIVA resultou de um percurso de investigação que combinou diferentes metodologias, desenvolvidas em vários momentos de intervenção empírica, operado em diferentes amostras de recém-aposentados ($n = 278$). O estudo da sua implementação foi conseguido num espaço temporal de 180 dias, através de metodologia quase-experimental, na qual foram tomados 2 grupos experimentais (GE1/GE2) e um controlo (GC). A determinação da sua eficiência foi realizada pelo apuramento da evolução constatada nas variáveis tomadas como referência: percepção de autoeficácia (GSE) e posicionamento face à adaptação à reforma (EPFAR). Os dados foram tratados com recurso ao programa SPSS 22.

Resultados: Constatou-se uma evolução média positiva na GSE e na EPFAR em todos os participantes que foram submetidos ao programa. As evidências mais notórias fizeram-se notar na EPFAR quando, pela utilização do Manova (teste de Greenhouse-Geisser), se verificou que no GE1 a variância foi explicada em 55% pelo efeito do Programa Reforma ATIVA ($F = 17,405; p = 0,001; n2 = 0,554; PO = 0,982$). Sendo esta medida do efeito considerada de nível BOM, este resultado abonou a favor da qualidade do programa relativamente ao objetivo que se propunha cumprir na melhoria da adaptação à reforma em reformados em período de transição (menos de 5 anos). Ainda, porque se constatou um aumento das médias obtidas na escala ao longo das 3 avaliações e dos 3 momentos (A1: $M1=3,04, SEM1=0,10$; A2: $M2=3,41, SEM2=0,05$; A3: $M=3,44, SEM3=0,04$), estes resultados evidenciaram que o Programa Reforma ATIVA continuou a surtir efeito, não apenas após a sua aplicação imediata mas também *a posteriori*. A análise da variância na evolução inicial revelou que as diferenças foram significativas ($p = 0,002$), assim como na evolução final ($p < 0,001$) (Loureiro et al., 2015b).

Conclusões: O Programa Reforma ATIVA foi concebido com base nas principais temáticas que emergiram como fonte de vulnerabilidade em saúde, naqueles que já foram protagonistas da transição para a aposentação. A eficiência demonstrada pela sua implementação denotou a mais-valia que uma intervenção desta natureza poderá exercer no âmbito da promoção da saúde familiar na transição para a aposentação, propiciando a possibilidade das pessoas em final da meia-idade poderem envelhecerem de forma saudável e ativa. Os enfermeiros de família, em contexto de cuidados de saúde primários, tomam um lugar privilegiado na implementação desta tipologia de programas.

Palavras-chave: envelhecimento; aposentadoria; promoção da saúde; cuidados de saúde primários; enfermagem

Referências bibliográficas: Loureiro, H., Mendes, A., Rodrigues, R., Apóstolo, J., Rodrigues, M., Cardoso, D., Pedreiro, A. (2015a).

The experience of programs to promote health in retirement: A systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 13(4), 276–294. doi:10.11124/jbisir-2015-1754

Loureiro, H. (Coord.). (2015b). *Transição para a reforma: Um programa a implementar em cuidados de saúde primários*. Coimbra, Portugal: Maria Helena Macedo Loureiro. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/283667090_Transicao_para_a_Reforma_Un_programa_a_implementar_em_Cuidados_de_Saude_Primarios

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação para a Ciência e Tecnologia [PTDC/MHC-PSC/4846/2012], FEDER, COMPETE.

* [hloureiro@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Docente [acmendes@esenfc.pt]

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

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

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, Bolseira de Investigação [apedreiro@esenfc.pt]

Relação entre dor e qualidade de vida em idosos de grupos de socialização

Gilson de Vasconcelos Torres*, Bruno Araújo da Silva Dantas**

Quinídia Lúcia Duarte de Almeida Quithé de Vasconcelos***

Jéssica Maria Arouca de Miranda****, Luana de Azevedo Souza *****

Felismina Rosa Parreira Mendes*****

Introdução: O envelhecimento ocorre de forma exponencial e, apesar de ser natural da fisiologia humana, desencadeia modificações importantes. (Santos, Souza, Antes, & d'Orsi, 2015). Estas alterações, além de aumentarem a vulnerabilidade individual em relações a agravos à saúde, impactam grandemente a qualidade de vida (QV) (Trize, et al. 2014). Um dos agravos que merece destaque é a dor, seja crônica ou aguda, devido a frequência aumentada nesta população (Santos et al., 2015).

Objetivos: Avaliar a relação da dor com a QV em grupos de idosos de duas localidades, Santa Cruz - Rio Grande do Norte (RN) e Natal-RN, ambos no Brasil.

Metodologia: Estudo comparativo, transversal, com abordagem quantitativa, com idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Natal e Santa Cruz, ocorrido de janeiro a março de 2015. Foram utilizados os instrumentos: questionário sociodemográfico e características da dor, e a versão brasileira do Medical Outcomes Short-Form Health Survey (SF-36). Foram utilizados os testes de Mann-Whitney e o Kruskal-Wallis, adotando-se como significância $< 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (Natal/Brasil), atendendo a normatização vigente (CAAE: 21996313.7.0000.5537).

Resultados: A amostra foi de 39 idosos, dos quais 56,4% são de Natal e 43,6% de Santa Cruz. A maioria dos participantes (87,2%) era do sexo feminino, 84,6% tinham escolaridade entre zero e 5 anos e 46,2% eram casados ou possuíam união estável. Evidenciou-se diferença significativa nas variáveis: local de estudo, nos domínios estado geral de saúde, vitalidade, função social, saúde mental, e na dimensão saúde mental. Na comparação entre SF-36 e a escala visual da dor entre os participantes dos 2 municípios, houve diferença significativa nos domínios: dor no corpo, estado geral de saúde, vitalidade, função social, nas dimensões saúde física e saúde mental, e na pontuação geral do SF-36. Ao avaliar os grupos separadamente conforme os municípios, não foi observada significância estatística.

Conclusões: A análise comparativa entre dor e QV atribuiu destaque a alguns domínios inerentes ao SF-36 com diferença ao considerar o município de origem, confirmando influência da dor nos diversos aspetos da QV. Dessa forma, pode-se entender que as características culturais e sociais pertinentes a cada específica de cada localidade podem estar associadas aos hábitos de vida e de autocuidado, que interferem nas morbidades e bem-estar, servindo como sugestão para possíveis estudos mais aprofundados e para suporte na assistência.

Palavras-chave: saúde do idoso; qualidade de vida; dor crônica

Referências bibliográficas: Santos, F. A., Souza, J. B., Antes, D. L., & Orsi, E. (2015). Prevalência de dor crônica e sua associação com a situação sociodemográfica e atividade física no lazer em idosos de Florianópolis, Santa Catarina: Estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 234-247. doi:10.1590/1980-5497201500010018
Trize, D. M., Conti, M. H., Gatti, M. A., Quintino, N. M., Simeão, S. F., & Vitta, A. (2014). Fatores associados à capacidade funcional de idosos cadastrados na estratégia saúde da família. *Fisioterapia e Pesquisa*, 21(4), 378-383. doi:10.590/1809-2950/13223421042014

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Professor Titular

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluno de Mestrado

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Mestrado

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Enfermeira

***** Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Évora

Relações de intimidade entre adolescentes: resultados preliminares de um estudo sobre promoção de relações saudáveis

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira*, Diene Monique Carlos**
 Armando Manuel Marques Silva***, Cristina Maria Figueira Veríssimo****
 Maria da Conceição G. M. Alegre de Sá*****

Introdução: As questões sobre sexualidade, conflitos e crises podem surgir antes da adolescência, mas é nesta fase que têm maior expressão. Neste período começam a surgir impulsos sexuais, desenvolvem-se valores sexuais e iniciam-se comportamentos sexuais (Temple-Smith, Moore, & Rosenthal, 2015). O significado que os adolescentes atribuem às relações de intimidade só pode ser compreendido a partir destes atores. A descodificação do mapa de termos em uso é um primeiro passo para entender o sentido como constroem e vivem os seus relacionamentos.

Objetivos: Analisar os conceitos de relações de intimidade sob a perspetiva de adolescentes de um agrupamento de escolas.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa. Integra uma investigação quase-experimental para validação de um Programa de Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis (PRIS), realizada em 2016 com estudantes do 9º ano. Participaram 104 adolescentes com idades entre 14 e 17 anos. A colheita de dados foi realizada através de uma questão aberta e observação participante. A análise dos dados realizou-se por meio de estatística descritiva, complementada pela análise qualitativa. Cumpriram-se os procedimentos legais e o estudo tem parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA: E.

Resultados: Os conceitos de relações de intimidade predominantes foram “amizade colorida” (61,53%), “namoro” (58,65%), e “curtir” (36,53%). Segundo os adolescentes, as relações de namoro diferenciam-se das restantes pelo compromisso, seriedade, fidelidade e maior duração. São consideradas o “último degrau” do percurso. Referem, ainda, termos como “amigos com benefícios”, “comer-se”, “ficar”. Descrevem a “amizade colorida” como a fase inicial da relação que pode levar ao namoro, envolve afetividade, atração, é mais do que curtir. Os “amigos com benefícios” são aqueles que, para além da relação de amizade, têm outros benefícios (sexuais), não há compromisso. No percurso das relações verificou-se convergência: estas podem iniciar-se no “curtir”, e, posteriormente, progredir, ou não, para namoro. Salienta-se que o termo “curtir”, bem como “andar” e “comer-se”, referem-se a relações estritamente sexuais, sem envolvimento afetivo, como resposta à busca pelo prazer momentâneo. Estes, referidos principalmente pelos adolescentes do sexo masculino, revelam que as pessoas são entendidas como “descartáveis”, “usar e deitar fora”, são relações momentâneas.

Conclusões: A conceitualização e, conseqüente, compreensão das relações de intimidade experienciadas pelos adolescentes apresentam-se como essenciais para a prevenção da violência e promoção de relações de intimidade saudáveis. Estes aspetos configuram-se como um primeiro passo para intervenções mais estratégicas e coerentes com as conceções e vivências dos adolescentes. Os enfermeiros apresentam-se como importantes agentes neste debate e intervenção, construindo ações direcionadas para a prevenção da violência nas relações de intimidade e, em especial, para a promoção da saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: intimate partner violence; adolescent; primary prevention; health promotion; school nursing

Referências bibliográficas: Oliveira, D., Gomes, A., Marques, S., & Thiengo, M. (2007). “Pegar”, “ficar” e “namorar”: Representações sociais de relacionamentos entre adolescentes. *Revista Brasileira de enfermagem*, 60(5), 497-502. doi:10.1590/S0034-71672007000500003

Temple-Smith, M., Moore, S., & Rosenthal, D. (2015). *Sexuality in adolescence: The digital generation*. London, United Kingdom: Routledge.

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

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo

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

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

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Professora Adjunta

Representações sociais de velhice em contexto de prestação formal de cuidados

Maria Helena de Agrela Gonçalves Jardim*

Introdução: As representações sociais caracterizam-se por um conjunto de conceitos e explicações, a partir das quais procuramos compreender os fenómenos do quotidiano e orientar as condutas. Estas formam-se a partir de informações, imagens e atitudes, sendo fortemente influenciadas pela cultura e pelo contexto social. Quando assentes em percepções distorcidas da realidade, as representações podem assumir um carácter discriminatório, produzindo estereótipos, mitos, crenças e preconceitos.

Objetivos: Identificar as imagens que os profissionais saúde (enfermeiros, assistentes sociais e ajudantes domiciliárias) possuem sobre a velhice e as palavras mais e menos associadas ao envelhecimento.

Metodologia: As imagens, enquanto dimensão edificante das representações sociais, procurando-se através de uma análise quantitativa, descritiva e correlacional, identificar as imagens que os profissionais (enfermeiros, assistentes sociais e ajudantes domiciliárias) possuem de algumas variáveis sociodemográficas, nas palavras associadas pelos sujeitos ao envelhecimento e nas imagens de velhice. Utilizou-se um questionário sociodemográfico, a escala de imagens de velhice “ImAges” e um teste de associação livre de palavras, a partir da palavra estímulo envelhecimento, numa amostra acidental de 120 profissionais (40 enfermeiros, 40 técnicos de serviço social e 40 ajudantes).

Resultados: Estes profissionais são maioritariamente do sexo feminino (91%), licenciados (66,7%), com média de idades de 37,8 anos e média de tempo de trabalho na área da velhice de 9,67 anos. Os resultados do teste de associação livre de palavras revelaram que as ajudantes domiciliárias associam palavras mais negativas ao envelhecimento, destacando a solidão (80%, $p < 0,001$), a incapacidade (72,5%, $p < 0,001$) e a doença (60%, $p = 0,007$). Os enfermeiros evidenciaram a experiência (67%, $p < 0,001$) e a família (30%, $p = 0,008$), e as assistentes sociais a sabedoria (62,5%, $p = 0,003$) e o tempo livre (35%, $p = 0,024$), revelando deste modo concepções mais positivas. No que concerne às imagens da velhice, prevaleceram as imagens positivas sobre esta etapa da vida. As ajudantes domiciliárias demonstraram imagens de cariz mais negativo, relacionadas com as dimensões de incompetência relacional e cognitiva ($p < 0,001$) e inutilidade ($p = 0,002$). A escolaridade exerce clara influência nas concepções dos inquiridos, sendo que os de escolaridade não superior tendem a exteriorizar ideias mais negativas sobre o envelhecimento e a velhice.

Conclusões: A educação desempenha clara influência nas concepções sobre o idoso e aqueles que não têm formação pós-graduada tendem a expressar uma opinião negativa sobre envelhecimento e velhice.

Palavras-chave: envelhecimento; representação social; imagem; redes formais de apoio; escala “ImAges”; velhice

Referências bibliográficas: Catita, P. (2008). *As representações sociais dos enfermeiros do serviço de urgência face ao doente idoso* (Dissertação de mestrado). Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.

Fonseca, A. (2006). *O envelhecimento, uma abordagem psicológica* (2ª ed.). Lisboa, Portugal: Universidade Católica Portuguesa.

Osório, A. R., & Pinto, F. C. (2007). *As pessoas idosas: Contexto social e intervenção educativa*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget

Ribeiro, A. (2007). *Imagens da velhice em profissionais que trabalham com idosos* (Dissertação de mestrado). Universidade de Aveiro, Portugal.

* Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora [hjardim@uma.pt]

Representaciones sociales y prácticas de autocuidado de las madres comunitarias de la comuna 7 de Ibagué – Tolima

Myriam Angélica Castiblanco Amaya*, Betty Sánchez de Parada**
 Patricia Elena Dueñas Granados***, Carlos Alberto Moreno Jurado****
 Doris Rodríguez Leal

Introducción: Según Jodelet y Moscovici, “las representaciones sociales dominan y dan sentido al mundo, posibilitan la comunicación y transforman el conocimiento científico en sentido común”. Para Orem (1993) el autocuidado es “una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de la vida, salud o bienestar”.

Objetivos: Objetivo general: analizar la incidencia de las representaciones sociales en las prácticas de autocuidado de las madres comunitarias de la Comuna 7 de la ciudad de Ibagué. Objetivos específicos: caracterizar sociodemográficamente el grupo de madres, determinar prácticas de autocuidado de las madres, identificar las representaciones sociales de las prácticas de autocuidado de las madres, e establecer relaciones entre representaciones sociales y prácticas de autocuidado de las madres.

Metodología: Se enmarca en un estudio de tipo mixto, con (i) un componente cuantitativo de corte descriptivo transversal, toda vez que permitirá conocer el perfil socio demográfico y las prácticas de autocuidado del grupo objeto de estudio; y (ii) un componente cualitativo, basado en el estudio de caso, el cual posibilitará el análisis e interpretación de las representaciones sociales relacionadas con las prácticas de autocuidado de las madres comunitarias, a la luz de la teoría propuesta por Moscovici.

Resultados: Resultados parciales. Caracterización socio demográfica de las madres comunitarias. Encuesta dirigida a madres comunitarias que incluye características sociodemográficas y prácticas de autocuidado. Estado del arte de las prácticas de autocuidado de las madres comunitarias de la Comuna 7 de Ibagué. Determinación de las representaciones sociales de las prácticas de autocuidado de las madres comunitarias de la comuna 7 de Ibagué. Relación entre representaciones sociales y prácticas de autocuidado de las madres comunitarias.

Conclusiones: Una persona cuida de sí misma cuando realiza actividades que apoyan los procesos vitales y el funcionamiento normal, el mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales, la prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones, la prevención de la incapacidad o su compensación y la promoción del bienestar. Las madres comunitarias cumplen un papel protagónico en la sociedad, puesto que recrean los procesos relacionales de la madre y del entorno familiar, durante la formación de los niños.

Palabras Claves: autocuidado; representaciones sociales; madre comunitaria

Referencias bibliográficas: Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Ediciones Coyoacán.

Orem, D. E. (1993). *Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica*. Barcelona, España: Ediciones Científicas y Técnicas.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). *Primera infancia*. Bogotá, Colombia: Autor.

* Universidad del Tolima, Salud Pública, Docente de planta de tiempo completo

** Universidad del Tolima, Salud Pública, Docente

*** Universidad del Tolima, Salud Pública, Docente

**** Universidad del Tolima, Salud Pública, Docente

Resiliência em adolescentes residentes em lares de infância e juventude: um estudo exploratório

Ana Maria Pacheco Mendes Perdigão da Costa Gonçalves*

Ana Paula Forte Camarneiro**

Introdução: A institucionalização de adolescentes é resultado de situações traumáticas envolvendo risco pessoal, social e familiar. A retirada da família pode ser percebida como uma rejeição, nem sempre aceite pelo adolescente, num período de grandes mudanças interiores e exteriores, de construção da identidade e da aquisição da capacidade de fazer face às adversidades, tornando-o resiliente. O contexto da institucionalização, apesar de estrutura não-familiar, pode constituir uma situação de proteção face às dificuldades encontradas na família.

Objetivos: Avaliar a resiliência dos adolescentes residentes em lares de infância e juventude. Conhecer a relação entre a resiliência e o tempo de institucionalização. Diferenciar a resiliência relativamente ao sexo e à idade.

Metodologia: Realizou-se um estudo exploratório, quantitativo, descritivo-correlacional numa amostra de 212 adolescentes, residentes em lares de infância e juventude. Aplicou-se um questionário de caracterização da amostra e a Escala de Resiliência (Wagnild & Young, 1993) adaptada para português por Felgueiras, Festas e Vieira (2010), na versão original bifatorial, cotada de 1 a 7 pontos, que mostrou boas características psicométricas. A aplicação foi feita nos lares, com autorização superior da instituição, e cumpridos os pressupostos éticos. Os dados foram tratados em IBM-SPSS, versão 22.

Resultados: Os adolescentes entrevistados têm idades compreendidas entre 10 e 20 anos ($M = 14,58$, $DP = 2,10$). São residentes no lar entre 1 e 229 meses ($M = 39,41$ meses, $DP = 38,39$). Raparigas são 74,7% e rapazes 25,3%. A maior parte frequenta o 9º ano de escolaridade. Apresentam valores médios elevados de resiliência total (RT: $M = 126,4$, $DP = 26,01$) e dos fatores de competência pessoal (COMP) e aceitação de si e da vida (ACEIT), notando-se elevada amplitude nestes valores. Não se encontrou relação significativa entre a resiliência e a idade destes adolescentes, a resiliência e os anos de escolaridade, e a resiliência e o tempo de institucionalização. Contudo, há diferenças significativas na resiliência conforme o sexo, sendo os rapazes a apresentarem valores significativamente mais elevados, quer no total quer nas dimensões em estudo (RT: $t = -3,87$, $p < ,001$; COMP: $t = -3,61$, $p < ,001$; ACEIT: $t = -3,73$, $p < 0,001$).

Conclusões: A resiliência parece ser uma característica presente nos jovens em estudo. Os rapazes são mais resilientes do que as raparigas mas essa característica não se prende com a idade, com a escolaridade ou mesmo com o tempo de institucionalização. O acolhimento institucional, como referem Yunes, Miranda e Cuello (2004), por si só não significa risco para o seu desenvolvimento. O acolhimento temporário em lares de infância e juventude pode exercer um efeito protetor que fomenta nos adolescentes o desenvolvimento da capacidade de enfrentarem as adversidades, promovendo características de resiliência.

Palavras-chave: adolescência; resiliência; institucionalização

Referências bibliográficas: Felgueiras, M. C., Festas, C., & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da resilience scale de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cardernos de Saúde*, 3(1), 73-80. Recuperado de [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/10934/1/CSaude_3-1\(5\).pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/10934/1/CSaude_3-1(5).pdf)

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing measurement*, 1(2), 165-178.

Yunes, M. A., Miranda, A. T., & Cuello, S. E. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In S. H. Koller (Ed.), *Abordagem ecológica do desenvolvimento humano: Experiência no Brasil* (pp. 193-214). São Paulo: Casa do Psicólogo.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem da Criança e do Adolescente, Professora-adjunta [apertdigao@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPSPFC, Professora [pcamarneiro@esenfc.pt]

Respostas humanas a um problema de saúde sexual e reprodutiva: a interrupção voluntária de uma gravidez

Ana Maria Poço dos Santos*

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**

Introdução: O processo de interrupção voluntária da gravidez (IVG) merece ser compreendido com seriedade e entendido como um direito sexual e reprodutivo. O planeamento familiar e a regulação da fertilidade das mulheres são dimensões importantes para o enfermeiro obstetra.

Objetivos: Compreender os significados que as mulheres com uma gravidez não planeada atribuem ao processo de interrupção da gravidez por método medicamentoso. Identificar o autocuidado na regulação da fertilidade antes e após interrupção da gravidez.

Metodologia: Estudo qualitativo, em que a recolha de dados foi feita por entrevista semi-estruturada a 14 mulheres que fizeram IVG por sua opção em 2 hospitais de Portugal. Entrevistas realizadas após consulta de controlo de finalização do processo de IVG. Foi realizada análise dos dados de acordo com os pressupostos da Grounded Theory.

Resultados: Três categorias emergem: padrão de regulação da fertilidade - (in)controlando a regulação da fertilidade; respostas humanas ao processo de IVG; autocuidado na regulação da fertilidade após IVG. Decisão de IVG é inalterável e têm medo de ultrapassar o tempo legal das 10 semanas. Referem dor ao nível de 8 a 10, com prescrição de medicação para a dor insuficiente, desmaios e perdas hemorrágicas durante o processo de expulsão do produto da concepção em casa. A adesão contraceptiva é influenciada por mitos, sintomatologia adversa, e défice de conhecimentos. As mulheres não gozam da totalidade da licença de maternidade. Após IVG, algumas mulheres não decidiram sobre o contraceptivo a adotar, outras não aderem à contraceção e tem dificuldade em gerir a toma do contraceptivo prescrito. Nem sempre o contraceptivo prescrito é da preferência da mulher ou o mais adequado na prevenção de futuras gravidezes indesejadas.

Conclusões: A promoção do autocuidado destas mulheres que fazem IVG passa pela capacitação, *empowerment*, e educação relacionada com dinâmicas a vivenciar em casa aquando da expulsão do produto da concepção. Existe a necessidade de reforçar os conhecimentos das mulheres sobre contraceção e ajuda-las a tomar a melhor decisão em relação ao contraceptivo a adotar após IVG, assim como a sua gestão terapêutica. As mulheres que repetiram processos de IVG são mulheres com padrões de regulação da fertilidade incontrolados e que demonstram défice de conhecimentos sobre contraceção.

Palavras-chave: interrupção voluntária da gravidez; contraceção; regulação da fertilidade

Referências bibliográficas: Halldén, B.-M., Christensson, K., & Olsson, P. (2009). Early abortion as narrated by young Swedish women. *Scandinavian journal of caring sciences*, 23(2), 243-50. doi:10.1111/j.1471-6712.2008.00612.x

Kero, A., WHKero, A., Wulff, M., & Lalos, A. (2009). Home abortion implies radical changes for women: The european journal of contraception & reproductive health care. *The Official Journal of the European Society of Contraception*, 14(5), 324-333. doi:10.3109/13625180903128609

Kumar, U., Baraitser, P., Morton, S., Massil, H. (2004). Decision making and referral prior to abortion: A qualitative study of women's experiences. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 30(1), 51-54. doi:10.1783/147118904322702009

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia, Professora Adjunta

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

Saúde mental em adolescentes portugueses: contributos do + Contigo

José Carlos Pereira dos Santos*

Maria Pedro Queiroz de Azevedo Erse**, Lúcia Amelia F. Alves Marques***

Cândida Rosalinda E. Costa Loureiro****, Maria Helena dos Santos Quaresma*****

Maria Ermelinda Teixeira Sampaio Matos*****

Introdução: A prevalência de doença mental é uma das mais altas do mundo (Almeida & Xavier, 2013) em adultos, desconhecendo-se os dados epidemiológicos para os adolescentes. O + Contigo é um projeto que visa promover a saúde mental e prevenir comportamentos suicidários na comunidade educativa (Santos, Erse, Simões, Façanha, & Marques, 2013).

Objetivos: Os objetivos deste estudo são caracterizar o bem-estar, autoconceito, *coping* e depressão numa amostra de 3500 adolescentes portugueses, estudantes do 7º ao 10º ano. Comparar os diversos indicadores tendo em conta o género. Comparar os diversos indicadores tendo em conta o ano de escolaridade.

Metodologia: A recolha de dados foi feita através de questionário, preenchido em sala de aula, autorizado pela DSPE (inquérito n.º 0224900002). Do questionário faziam parte os seguintes instrumentos: Índice de Bem-estar da Organização Mundial de Saúde (1998), Escala Toulousiana de Coping elaborada por Esparbés et al. (1993) e validada para Portugal por Tap, Costa e Alves (2005), Inventário de Depressão de Beck criado por Beck e Steer (1987) e validado por Martins (2000), e Escala de Auto-conceito de Piers (Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2 de Piers e Hertzberg, 2002), validada por Veiga (2006).

Resultados: Foram considerados válidos 3150 questionários, dos quais 50,1% eram preenchidos por raparigas. Média etária era de 13,56 anos, sendo os participantes distribuídos pelo 7º ano (43%), 8º ano (24,6%), 9º ano (15,1%) e 10º ano (17,3%). Os resultados indicam níveis elevados de depressão (26,7%), com 14,4% com depressão moderada ou severa. O índice de bem-estar apresenta uma média de 18,75, o autoconceito uma média de 42,03 e o *coping* de 153,46. Nas variáveis protetoras de comportamentos suicidários as raparigas apresentam pontuações inferiores relativamente aos rapazes, apresentando níveis superiores na sintomatologia depressiva, considerado fator de risco para os comportamentos suicidários. Considerando o ano de escolaridade verificou-se, de forma consistente, um agravamento das variáveis estudadas ao longo dos anos, mas com uma diferença estatisticamente significativa entre os alunos do 10º ano e os restantes.

Conclusões: Cerca de um quarto dos adolescentes apresentam níveis de sintomatologia depressiva, em que 14,4% apresentam níveis moderados ou severos, sendo estes mais evidentes nas raparigas e agravando-se ao longo da sua progressão académica, entre o 7º e o 10º ano. As adolescentes apresentam maiores vulnerabilidades em saúde mental. Estes achados reforçam a necessidade de privilegiar a promoção da saúde mental junto da comunidade educativa e, particularmente, junto dos adolescentes. Tendo em conta os dados recolhidos, a supervisão, monitorização e acompanhamento de comportamentos de risco assume particular importância na promoção de saúde mental, evidenciando assim a relevância do projeto + Contigo.

Palavras-chave: saúde mental; adolescentes; depressão; suicídio; prevenção; promoção

Referências bibliográficas: Almeida, J. C., & Xavier, M. (2013). *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental* (vol. 1). Lisboa, Portugal: Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Nova de Lisboa.

Santos, J., Erse, M., Simões, R., Façanha, J., & Marques, L. (2013). + Contigo na promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários em meio escolar. *Revista de Enfermagem Referência*, 10, 203–207.

Entidade(s) Financiadora(s): Direção Geral da Saúde

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

** Centro Hospitalar Psiquiátrico, Psiquiatria Forense-Unidade Mista, Enfermeira Graduada

*** ARS, Saúde Pública, Enfermeira Especialista

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental E Psiquiatria, Coordenador da UCP de ESMF

***** ACES Baixo Mondego

Saberes e práticas populares utilizados na gestação e puerpério: vivência das mulheres na Amazônia

Maria Tita Portal Sacramento*

Luiz Heitor Barros Menezes Cabral**

Introdução: Gestação e o puerpério apresentam um período de alterações no organismo da mulher que ficam expostas a influência do meio em que vive. Logo, saberes e práticas oriundos da cultura popular emergem como cuidados preventivo ou terapêutico. A mulher começa a seguir orientações de pessoas presentes em seu cotidiano, ditas mais experientes, como uma forma de obter maior segurança e apoio emocional. O uso de saberes e práticas populares por gestantes e puérperas constitui-se uma questão importante na atualidade.

Objetivos: Discutir saberes e práticas populares vivenciados pelas mulheres na gestação e puerpério. Citar os saberes e práticas que foram vivenciados pelas mulheres na gestação e puerpério.

Metodologia: A pesquisa foi desenvolvida com um grupo de 8 mulheres multiparas, com idade igual ou superior a 18 anos, selecionadas por agentes comunitários de saúde numa cidade no interior da Amazônia, localizada à 182 quilômetros da capital Belém, na região nordeste do Estado do Pará, com seu núcleo urbano situado as margens do rio Guamá. Recorreu-se à forma exploratória e descritiva, caracterizando-se numa abordagem qualitativa e utilizando-se a técnica de investigação do grupo focal.

Resultados: Relatou-se o uso de plantas medicinais, alimentos e técnicas, que foram apresentados de forma a solucionar vários tipos de desconfortos. Entre eles, o chá de gengibre (*Zingiber officinale*) para o alívio de enjoos, o chá de erva-doce (*Foeniculum vulgare*) usado em problemas gastrointestinais e do trato respiratório e promovendo expectoração, o chá da folha da laranja da terra (*Citrus aurantium*) e o fruto, respectivamente emagrecedor natural e redutor de edema, o suco da folha de couve (*Brassica oleracea L*) e do vinho do açaí (*Euterpe oleracea Mart*) no combate a anemia ferropriva e redução do colesterol, a beterraba (*Beta vulgaris*) para uma boa formação do feto e aparência da gestante, e as compressas mornas feitas com a precipitação do vapor d'água e massagem nas mamas para descida do leite e estimulação láctea.

Conclusões: O uso destes conhecimentos não deve ser desconsiderado pelos profissionais da saúde, mas sim, ser classificado como práticas integrativas e complementares. A associação de conhecimento científico e experiência em relação a pessoa de maior idade ou parteira demonstra a confiança e o respeito que as participantes depositam nessas figuras, uma vez que há noções de autocuidado para promoção da saúde, sendo postas em prática, mesmo que de forma empírica. Dessa forma, contribui-se para fortalecer a difusão e o uso de saberes e práticas populares num grupo de mulheres na Amazônia.

Palavras-chave: saberes práticas populares; desconforto na gravidez; gravidez; puerpério

Referências bibliográficas: Baião, M. R., & Deslandes, S. F. (2006). Alimentação na gestação e puerpério. *Revista de Nutrição*, 19(2), 245-253. doi:10.1590/S1415-52732006000200011

Iserhard, A. R. M., Budó, M. L., D., Neves, E. T., & Badke, M. R. (2009). Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. *Escola Anna Nery*, 13(1), 116-122. doi:10.1590/S1414-81452009000100016

Mendonça Filho, R. F., & Menezes, F. S. (2003). Estudo da utilização de plantas medicinais pela população da Ilha Grande (RJ). *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 13(1), 55-58. doi:10.1590/S0102-695X2003000300021

Monteles, R., & Pinheiro, C. U. (2007). Plantas medicinais em um quilombo maranhense: Uma perspectiva etnobotânica. *Revista de Biologia e Ciências da Terra*, 7(2), 38-48. Recuperado de <http://joaoatavio.com.br/bioterra/workspace/uploads/artigos/etnobotanica-518178b5ca552.pdf>

* Faculdade da Amazônia FAAM, Coordenadora do Curso de Enfermagem [mariatitaportal@yahoo.com.br]

** Universidade do Estado do Pará, CCBS, Residente

Satisfação dos cuidados de enfermagem e de saúde à pessoa em fim de vida

Ângela Alves*

Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**

Introdução: O aumento da esperança de vida e o prolongamento de doenças crónicas e incapacitantes levaram ao aumento de pessoas em fase terminal. Assim, cabe aos enfermeiros dar resposta às mudanças e tendências da população que cuidam, mantendo a sua excelência de cuidados (Watson, 2002).

Objetivos: Neste contexto, projeta-se um trabalho de investigação cujo objetivo fulcral visa aprofundar o conhecimento de alguns fatores/variáveis que podem influenciar a qualidade dos cuidados de saúde na generalidade e, em particular, no exercício da profissão de enfermagem, perspetivado por pessoas em fim de vida, através da investigação quantitativa (descritiva-correlacional).

Metodologia: A amostragem não probabilística e acidental foi o procedimento de seleção para a realização do estudo. A amostra é constituída por pessoas em fim de vida, internados numa unidade de cuidados paliativos da Região Centro há pelo menos 1 semana. O instrumento de recolha de informação (questionário) utilizado para as pessoas em fim de vida divide-se em seguintes partes: caracterização sociodemográfica dos inquiridos, e escalas de Satisfação dos utentes com os Cuidados de Enfermagem (SUCHE21), de Avaliação da Qualidade Hospitalar (IAQH) e Escala de Vinculação do Adulto.

Resultados: Metade dos elementos da amostra tinha, pelo menos, 65 anos. Tendendo a avaliar pior a qualidade hospitalar ao nível do pessoal de enfermagem. Verificou-se que a pessoa em fim de vida com vinculação ansiosa mais acentuada tende a revelar menor satisfação com os cuidados de enfermagem e a fazer uma avaliação menos positiva da qualidade hospitalar. Contrariamente, com padrões de vinculação segura ou evitante mais acentuados tendem a estar mais satisfeitos com os cuidados de enfermagem e a avaliar melhor a qualidade hospitalar. Os utentes mais satisfeitos com os cuidados de enfermagem tendem a fazer uma melhor avaliação da qualidade hospitalar. Esta tendência se inverte na dimensão da avaliação da qualidade da alta, ou seja, os doentes mais satisfeitos com os cuidados de enfermagem tendem a avaliar de forma menos positiva a qualidade da alta. Os utentes que tinham visita de referência tenderam a evidenciar maior satisfação com os cuidados de enfermagem e melhor qualidade de cuidados de saúde.

Conclusões: As conclusões obtidas do estudo podem através da sua análise e reflexão contribuir para o desenvolvimento de enfermagem, enquanto ciência dinâmica e em constante desenvolvimento, quer ao nível da prática clínica, quer ao nível do ensino. Desencadeando desta forma uma abordagem integrada e holística, que exige respostas adequadas mediante um processo de tomada de decisão que se pautar por uma reflexão conjunta, na qual a pessoa em fim de vida e a sua família fazem parte. Neste contexto, foram realizadas reuniões de reflexão e perspetivada a criação de programas e ações de formação na unidade de cuidados paliativos em estudo.

Palavras-chave: satisfação cuidados enfermagem; satisfação cuidados saúde; pessoa fim de vida; vinculação no adulto

Referências bibliográficas: Watson, J. (2002). Enfermagem: Ciência humana e cuidar: Uma teoria de enfermagem. Loures, Portugal: Lusodidata.

* CHUC, EPE, Medicina BA, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

Satisfação dos participantes de um programa de intervenção parental

Julia Maria das Neves Carvalho*, Ana Bela de Jesus Roldão Caetano**
 Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes***
 Rosa Maria Santos Moreira****, Teresa Maria de Campos Silva*****
 Ana Maria Poço dos Santos*****

Introdução: Tornar-se pai e mãe é uma das tarefas mais importantes do ciclo vital, e um dos papéis mais desafiadores na vida de uma mulher/homem. A transição para a parentalidade exige diferentes adaptações, para que haja eficácia no desempenho do papel parental. Promover programas de intervenção parental possibilita potenciar que os desafios sejam encarados de forma positiva e simultaneamente promover o *empowerment* da mãe/pai.

Objetivos: Caracterizar e descrever o grau de satisfação de uma amostra de casais participantes num programa de intervenção parental no âmbito do projeto de extensão à comunidade “Terna Aventura” da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC). Este programa de recuperação pós-parto e cuidados ao bebé decorreu em 2015 e constou em 10 sessões temáticas semanais.

Metodologia: Estudo analítico e descritivo. Recolha de dados através de questionário, aplicado no final do programa, com a caracterização socio demográfica e avaliação da satisfação dos participantes, sendo avaliados itens como o funcionamento, os conteúdos temáticos, o grupo, as mudanças que gera, os dinamizadores e a opinião geral sobre o programa. Estes itens foram avaliados através de uma escala de Likert que oscila entre nada (1) e totalmente satisfeito (5). Fiz parte deste estudo uma amostra de 16 participantes que autorizaram previamente o uso dos dados para fins de investigação.

Resultados: Verificou-se que 56,3% (9) dos participantes eram mães e 43,8% (7) eram pais. A idade dos participantes variou entre os 26 e os 36 anos. Tinham como habilitações literárias o ensino universitário (33,3%) e o ensino secundário (66%). Quanto à situação profissional, a maioria trabalhava por conta de outrem (73,3%) e 13,3% encontravam-se desempregados. Dos participantes com ensino universitário, 33,3% ficaram muito satisfeitos e 66,7% totalmente satisfeitos. Todos os participantes com ensino secundário referiram estar totalmente satisfeitos. Quanto ao género, verificámos que 30% das mães ficaram muito satisfeitas, e 70% totalmente satisfeitas. Em relação aos pais, verificámos que 83,3% estavam totalmente satisfeitos e 16,7% muito satisfeitos. Relativamente ao funcionamento do programa, verificámos que todos os participantes referiram estar totalmente satisfeitos. Quanto aos conteúdos temáticos, 60% das mães e a totalidade dos pais referiram estar totalmente satisfeitos. Verificamos que não foram descritos níveis de satisfação inferiores a muito satisfeito.

Conclusões: A maioria dos participantes desta intervenção foram as mães, parecendo ainda revelar dificuldades na disponibilidade paterna para estar presente neste tipo de iniciativas. Verificou-se, maioritariamente, habilitações académicas de nível secundário e superior. Este perfil poderá requerer, nalguns momentos, maior exigência na intervenção, relativamente à qualificação das respostas perante as necessidades individuais. Analisando a satisfação geral do programa, a prevalência centrou-se no totalmente satisfeito e muito satisfeito, e foi considerada importante a participação com benefício na construção da identidade parental. Estes resultados coincidem com outros estudos ao nível da satisfação que descrevem o benefício da partilha de experiências com outras mães/pais.

Palavras-chave: intervenção parental; satisfação; pais e bebês

Referências bibliográficas: Ferreira, B., Veríssimo, M., Santos, A. J., Fernandes, C., & Cardoso, J. P. (2011). Escala de sentimento de competência parental: Análise confirmatória do modelo de medida numa amostra de pais portugueses. *Laboratório de Psicologia*, 9(2), 147-155. doi:10.14417/p.630

Mendes, M. J. (2014). *Participação dos pais nos cursos de preparação para a parentalidade*: (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Santarém, Portugal.

Renkert, S., & Nutbeam, D. (2001). Opportunities to improve maternal health literacy through antenatal education: An exploratory study. *Health Promotion International*, 16(4), 381-388. doi:10.1093/heapro/16.4.381

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

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria [ana@esenfc.pt]

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

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta. Doutoranda em Enfermagem no Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Católica Portuguesa [rosa@esenfc.pt]

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

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica, Professora Adjunta

SIDA e direitos: necessidade de maior divulgação entre os portadores do HIV

Maria da Conceição Albernaz Crespo*

Fernanda de Carvalho Dantas**

Claudia de Carvalho Dantas***

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) configura-se como um grave problema de saúde pública no Brasil e dados epidemiológicos apontam que cerca de 781 mil pessoas estão infectadas pelo vírus do HIV/SIDA. Estatísticas mundiais apontam que, aproximadamente, 36,9 milhões de pessoas estão infectadas. A pesquisa teve por objeto de investigação o conhecimento de portadores do HIV sobre seus direitos no tocante à condição de portador do HIV em atendimento em 2 serviços especializados localizados no Rio de Janeiro (Brasil).

Objetivos: Os objetivos da presente investigação foram: caracterizar o perfil de pacientes soropositivos para o HIV de 2 programas de DST/SIDA do Estado do Rio de Janeiro (Brasil), e analisar o conhecimento desses pacientes em acompanhamento no programa de DST/SIDA de duas instituições especializadas no atendimento à clientela soropositiva para o HIV, em relação aos direitos decorrentes da condição de ser portador do HIV.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, de natureza descritiva-exploratória, aprovada pelo comitê de ética. Os participantes/cenário foram 350 portadores do HIV/SIDA em acompanhamento ambulatorial em 2 programas de DST/SIDA localizados no Estado do Rio de Janeiro (Brasil). Critérios de inclusão: aceitar participar em estudo, ser portador do HIV cadastrado no programa de DST/SIDA, ter idade acima de 18 anos. A coleta ocorreu de janeiro de 2013 a dezembro de 2015, através de entrevista gravada. Os dados coletados foram submetidos à análise temática (pré-análise, exploração do material e análise final).

Resultados: Dos 350 participantes, a maioria pertence ao sexo masculino, idade entre 25 e 40 anos, tempo de diagnóstico superior a 5 anos. Da análise temática emergiu a categoria central de (des)conhecimento dos direitos decorrentes da condição de portador do HIV. Os direitos sociais e de saúde são elementos muito importantes quando se fala de tratamento para o HIV. A maioria dos pacientes entrevistados não soube informar quais seriam seus direitos. Os pacientes que souberam informar algum tipo de direito, citaram os direitos de natureza elementar, tais como tratamento gratuito e transporte. Exemplos de outros direitos: nenhum portador do vírus será submetido a isolamento, quarentena ou qualquer tipo de discriminação, ou ninguém será submetido aos testes de HIV/SIDA compulsoriamente, entre outros. Mais que conhecer a doença e o tratamento é preciso que o enfermeiro e demais profissionais da saúde apropriem-se de conceitos mais amplos face aos direitos desses pacientes e corroborem com a disseminação entre os soropositivos, no transcorrer do atendimento.

Conclusões: Conclui-se que os portadores entrevistados não conhecem seus direitos. A informação nos dias de hoje é essencial para o avanço de todas as áreas de nossas vidas. Na área da saúde, de igual modo, aquele que obtém a informação deve compartilhá-la. O enfermeiro e demais profissionais da saúde devem saber não apenas as especificidades da doença em termos biológicos (com foco na patologia), mas também, abordar os direitos desses pacientes, de modo a orientá-los a buscar pelos seus direitos, visando colaborar com uma melhor qualidade de vida das pessoas que estão sob seu atendimento.

Palavras-chave: direitos civis; HIV; SIDA

Referências bibliográficas: Minayo, M. C. (2007). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (9ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância de Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. (2015). *Boletim epidemiológico AIDS - DST*. Brasília, Brasil: Autor.

Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância Saúde. (2005). *Programa nacional de DST e AIDS: Direitos do soropositivo*. Brasília, Brasil: Autor.

Organização das Nações Unidas. (2014). *El sida em cifras 2015*. Genebra, Suíça: Autor.

* Universidade Federal Fluminense [marialbernaz@gmail.com]

** Universidade Federal Fluminense

*** Universidade Federal Fluminense

Significados e processos de lidar com a doença: um estudo com doentes hipertensos.

Beatriz Xavier*

Introdução: As representações da doença residem sobretudo nas práticas, nos modos de agir do quotidiano, o que desde logo se distancia da representação médica normativa da doença (Scambler, 1993). Ao longo de um trabalho de investigação com doentes hipertensos, seguidos em consulta específica, foi estudada a inclusão dos regimes médicos nos quotidianos destas pessoas.

Objetivos: Pretendeu-se conhecer os princípios de ação sobre a doença levados a cabo pelas pessoas nas suas vidas diárias, remetendo para o questionamento sobre o processo de interpretação da doença e sobre o modo como a construção dos seus significados molda as condutas e, também, sobre os processos de escolha dos sujeitos particulares

Metodologia: Este trabalho enquadra-se na tradição teórica do interacionismo simbólico, que valoriza estes processos de significação, sempre plurais e dinâmicos, e concebe o ator como um ser ativo, confrontando e resolvendo problemas. Realizaram-se entrevistas abertas a 41 doentes. Questionamos 3 vertentes principais: o processo de interpretação da doença, a forma como a construção de significados molda as condutas dos doentes, e os processos de lidar com a doença no dia-a-dia.

Resultados: As experiências relatadas pelas pessoas hipertensas revelam como, na prática, não se encontra uma linearidade nas condutas e como as decisões e ações se jogam por relação a aprendizagens e conhecimentos sedimentados de experiências anteriores, hábitos, emoções e necessidades. Os resultados das entrevistas revelam leituras muito distintas no que respeita à doença e ao estar doente por parte das pessoas com hipertensão. Ser classificado medicamente como um doente de risco assume interpretações diversas para os doentes e no modo como lidam com isso nos seus quotidianos. Identificamos 3 modelos tipos de ser doente hipertenso: pró-ativo, cumpridor e distanciado. As ações das pessoas com hipertensão sustentam-se num conhecimento prático de condução das atividades quotidianas e de aplicação de critérios de relevância diferenciados. Os “estilos de ação” (Certeau, 1998) ou as “maneiras de fazer” dos doentes hipertensos remetem para as práticas quotidianas.

Conclusões: Existem maneiras diversas de combinar a informação médica com a experiência de doença. A autoavaliação das pessoas relativamente ao seguimento dos princípios higiénicos de vida denota a ideia de incumprimento e consequentes juízos morais. Os hipertensos usam os conceitos de moderação, ter cuidado e equilíbrio como mecanismos de operacionalização entre as recomendações médicas e as práticas. Concordado com os princípios para uma vida mais saudável medicamente indicados quer ao nível da alimentação quer da prática de desporto, contudo, a sua realização é vista como resultado de um esforço de vontade e, portanto, muito difícil de concretizar.

Palavras-chave: sociologia da saúde; representações sociais; comportamentos de saúde

Referências bibliográficas: Certeau, M. D. (1998). *A invenção do quotidiano*. Petrópolis, Brasil: Vozes.

Scambler, G. (1993). Health and illness behaviour. In G. Scambler (Org.), *Sociology as applied to medicine* (pp. 22-46). Londres, England: W.B.Saunders.

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

Tradução e adaptação da Postpartum Learning Needs – PLN em mães adolescentes e enfermeiros portugueses no pós-parto.

Paula Loução Paulo Sarreira Nunes de Oliveira*
Manuela Néné**

Introdução: A maternidade na adolescência é um fenómeno que tem verificado uma diminuição no seu aparecimento. Contudo, continua a verificar-se que as repercussões, quer para a mãe, quer para o recém-nascido, mantêm-se inalteráveis. O apoio deve ir não só ao encontro das orientações e recomendações para a evolução de uma gravidez e desempenho de uma maternidade em segurança, mas, também, considerando a perspetiva e opinião destas mães, de acordo com as informações e conhecimentos que mais valorizam para esse desempenho.

Objetivos: Traduzir e validar a Postpartum Learning Needs (PLN) para português, numa população de mães adolescentes e de enfermeiros portugueses durante o pós-parto.

Metodologia: Após concluída a equivalência linguística e conceptual surge a PLN versão portuguesa. De modo a dar continuidade ao processo de validação da versão, recorremos a uma amostra de conveniência, constituída por 165 enfermeiros e 251 mães adolescentes no pós-parto, nos hospitais da ARS LVT. Para a constituição da amostra tivemos os seguintes critérios: mães com idade até aos 19 anos, internadas durante o período de puerpério imediato, e com RN sem anomalias fetais. Para os enfermeiros tivemos como critério de inclusão o trabalho com mães adolescentes no puerpério.

Resultados: Terminado o processo de adaptação linguística e cultural, procedeu-se à análise das propriedades psicométricas do instrumento em estudo, nomeadamente, da sua validade e fidelidade. No sentido de analisarmos a validade do constructo da versão portuguesa da PLN e adequarmos a sua estrutura às características linguísticas e culturais portuguesas, procedeu-se à análise fatorial exploratória pelo método das componentes principais, segundo a regra de Kaiser. No processo de validação do instrumento observou-se que os itens da escala apresentaram adequada consistência interna ($\alpha = 0,89$). Por sua vez, a estrutura fatorial na versão portuguesa constituiu-se por um fator, necessidades de aprendizagem pós parto, com uma variância explicada de 35,68 e $KMO = 0,81$, o que representa validade de constructo.

Conclusões: Os resultados apontam para uma escala com uma boa consistência interna e confiabilidade, confirmando o instrumento como rigoroso, válido e com boas características psicométricas. Sugere-se a sua utilização em estudos futuros, no sentido da sua relevância para a prática de enfermagem, em contexto da maternidade na adolescência.

Palavras-chave: pós-parto; enfermagem saúde do adolescente; necessidade de conhecimento; enfermagem; estudos de validação

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

Friel, C. M. (2009). *Notes on factor analysis*. Sam Houston State University.

Maher, C. G., Latimer, J. & Costa L. O. (2007). The relevance of cross-cultural adaption and clinimetrics for physical therapy instruments. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(4), 245-252. doi:10.1590/S1413-35552007000400002

Obeisat, S., & Gharaibeh, S. A. (2012). Postpartum learning needs: Perceptions of Jordanian mothers and nurses. *European Journal of Social Sciences*, 4, 535-546.

* Escola Superior de Saúde Egas Moniz, Enfermagem, Professora Assistente do 2º Triénio [psarreira@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora Coordenadora

Uso de medicamentos e drogas pelas lactantes numa unidade básica de saúde do Recife – PE

Sandra Cristina Souza Carvalho*, Samylle Barbosa Veras Ferro**
 Rêneis Paulo Lima Silva***, Suzana Goreth Gomes Matos Jofilsan****
 Simone Rodrigues Pereira Silva***** , Michelle Cardoso Lima*****

Introdução: A amamentação possui influência no desenvolvimento da criança tanto no aspeto psicomotor, como cognitivo. O uso de medicamentos durante a gestação e lactação requer diversas precauções devido às alterações fisiológicas próprias do período. Podem ocorrer alterações na absorção, distribuição das drogas e na sua concentração sanguínea. Nos últimos anos houve uma grande ampliação do conhecimento sobre o uso de drogas durante o período de lactação, porém, ainda há falta de conhecimento sobre os seus efeitos nos lactentes.

Objetivos: Analisar os medicamentos ou drogas mais consumidas pelas mães de lactentes na unidade básica de saúde PAM CEASA, localizada no município de Recife/Pernambuco. Conhecer o perfil socioeconômico e educacional das mães lactantes da unidade básica de saúde. Elencar as principais substâncias mais consumidas durante o período de amamentação pelas puérperas. Verificar quais medicamentos e/ou substâncias tóxicas possuem compatibilidade/incompatibilidade com a amamentação.

Metodologia: O estudo foi descritivo-exploratório, de corte transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 21 mulheres lactantes, na faixa etária de 18 a 40 anos, atendidas na Unidade de Saúde PAM Ceasa em Recife/PE. Utilizou-se para a coleta um questionário próprio, que foi aplicado na sala de espera para as consultas pediátricas, no período de agosto a setembro de 2015, após assinatura do TCLE. Usou-se a estatística simples para análise dos dados. A pesquisa teve início após a aprovação pelo CEP com o CAAE: 48319515.6.0000.5640.

Resultados: A população foi de 50 mulheres, mas só 21 desejaram participar. A maioria (52,38%) tinha idade entre 18 e 30 anos, 38,10% tinham união estável, 42,86% tinham ensino médio completo, 76,19% não trabalhavam, 71,43% tinham renda familiar de 1 ou 2 salários mínimos, 42,86% residiam com 5 ou mais pessoas na mesma moradia. Oitenta e um por cento das mulheres entrevistadas eram múltiparas, 66,67% tiveram parto vaginal, 61,90% realizaram pré-natal e 42,86% tiveram alguma intercorrência. Quase todas (95,24%) foram informadas sobre o aleitamento materno e 94,74% tiveram orientação por um profissional de saúde. A maioria (80,95%) foi orientada sobre uso de medicamentos durante a amamentação, porém, 61,9% utilizam algum medicamento ou drogas na gestação e 85,71% não conhece os efeitos que os medicamentos e outras substâncias causam em seus filhos durante a lactação. A maioria (90,48%) não realiza uso de cigarro e 80,95% não faz uso de bebidas alcoólicas. Menos de metade (42,86%) usou Dipirona e/ou Ibuprofen durante a lactação sem prescrição médica.

Conclusões: A amamentação só deverá ser interrompida se houver na droga prescrita substâncias nocivas para os lactentes, ou se não houver informações suficientes e seguras em relação à amamentação e se a mesma não puder ser substituída por nenhuma outra com função similar e conhecida. A maioria não realizou automedicação, porém, não conheciam os efeitos que os medicamentos, quando consumidos sem prescrição, poderiam causar em seus filhos. O enfermeiro é um dos profissionais essenciais no processo de orientação sobre o AM e ingestão de medicamentos, por ser capacitado e habilitado para prescrever substâncias padronizadas pelos programas de saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: lactantes; drogas e medicamentos; saúde da mulher; saúde da criança; atenção primária; enfermagem

Referências bibliográficas: Mangabeira, S. B. (2014). *Benefícios e importância do aleitamento precoce* (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Ministério da Saúde. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco* (cad. Nº 32). Brasília, Brasil: Autor.

Nascimento, A. L., Souza, A. F., Amorim, A. C., Leitão, M. B., Maio, R., & Burgos, M. G. (2013). Ingestão de bebidas alcoólicas em lactantes atendidas em hospital universitário. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(2), 198-204, 2013. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n2/10.pdf>

Salustiano, L. P., Diniz, A. L., Abdallah, V. O., & Pinto, R. M. (2012). Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 34(1), 28-33. doi:10.1590/S0100-72032012000100006

Entidade(s) Financiadora(s): Faculdade Estácio do Recife

* Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [souzassandra@hotmail.com]

** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Acadêmica

*** Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [paollolima@gmail.com]

**** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Docente

***** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Docente

***** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Docente

Uso de plantas medicinais entre populações tradicionais não indígenas de Coari, Amazônia, Brasil

Abel Santiago Muri Gama*

Jéssica Karoline Alves Portugal**, Marcelo Henrique da Silva Reis***

Vanessa Rossato Gomes****

Introdução: Os povos ribeirinhos vivem nas margens dos rios e lagos na floresta amazônica, adaptando-se as condições adversas impostas pelo ambiente hostil e isolamento geográfico. O uso de plantas para fins medicinais é utilizado como alternativa de saúde, em detrimento a dificuldades no acesso à assistência à saúde por estas populações. Assim, o mapeamento do uso de plantas promove a integração das práticas populares de saúde com o sistema moderno, propiciando melhor aproveitamento e segurança no uso dos recursos terapêuticos locais.

Objetivos: Investigar o uso de plantas medicinais em populações ribeirinhas de Coari, Amazônia, Brasil.

Metodologia: Estudo transversal realizado com uma amostra probabilística de 492 ribeirinhos, dos 15.402 cadastrados na zona rural de Coari - Amazônia - Brasil. Participaram do estudo indivíduos que utilizaram pelo menos uma planta para tratar de problemas de saúde. As entrevistas foram realizadas com questionário, contendo informações sociodemográficas e sobre uso de plantas (nome popular, parte utilizada, forma de preparo, finalidade terapêutica e espécie, identificadas a partir da literatura). As variáveis contínuas foram analisadas conforme suas características de distribuição, média e desvio padrão, e as variáveis categóricas pelo número e distribuição percentual.

Resultados: Dos 492 ribeirinhos entrevistados, 214 (43,5%) utilizaram plantas com finalidade terapêutica. Destes, 53,3% são do sexo feminino. A média de idade era de 43 (+16) anos, 23,8% são analfabetos, com renda familiar média de +1,3 salários. O tempo médio gasto no percurso da comunidade a sede do município é de 4,2 horas (via fluvial). Foram identificadas 72 plantas utilizadas para diversas finalidades terapêuticas. As principais plantas utilizadas foram: chá da casca de laranja, *Citrus sinensis* (7,7%), utilizada para problemas gastrointestinais, seguida de chá da casca de copaíba, *Copaifera langsdorffii* (7,5%), usada para inflamações, gripe e infecções gastrointestinais, chá de alho, *Allium sativum* (5,8%), para gripe e hipertensão arterial, chá da folha de jambu, *Acmella olerace* (4,10%), para tratamento de problemas hepáticos, gripe, hipertensão e inflamações, chá da casca de jatobá, *Hymenaea courbaril* (4,10%), para tratamento de colesterol, problemas gastrointestinais e infecções, chá ou xarope de limão, *Citrus limon* (3,87%), para gripe, tosse e problemas gastrointestinais.

Conclusões: O uso de plantas para fins medicinais é popular entre os ribeirinhos. Quatro em cada dez indivíduos consumiram plantas. Importante parcela dos ribeirinhos é analfabeta, com renda familiar limitada, a viver em comunidades distantes da sede municipal. Os resultados do estudo permitem descrever o perfil dos usuários e plantas utilizadas para fins medicinais, auxiliando na catalogação das mesmas e, por consequência, na preservação das tradições locais utilizadas nos cuidados com a saúde. Além disto, subsidia os gestores e profissionais de saúde na articulação da assistência à saúde humanizada que viabilize o uso do conhecimento tradicional consorciado a medicina moderna.

Palavras-chave: plantas medicinais; fitoterapia; enfermagem

Referências bibliográficas: Pinto, E. P., Amorozo, M.C., & Furlan, A. (2006). Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, 20(4), 751-762. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/abb/v20n4/01.pdf>

Rezende, H. A. & Cocco, M. I. (2002). A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 36(3), 282-288. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v36n3/v36n3a10.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas - FAPFAM

* Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Professor Assistente

** Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Estudante de Graduação

*** Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Estudante de Graduação

**** Universidade de São Paulo

Utilização do Alcool, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) no contexto dos cuidados de saúde primários: resultados preliminares

Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso*

Angela Maria Mendes Abreu**, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira***

Introdução: Os problemas relacionados com consumo de álcool e outras substâncias psicoativas são um grave problema na sociedade e uma urgente questão de saúde pública da atualidade (World Health Organization, 2014). Os cuidados de saúde primários são a porta de entrada do sistema nacional de saúde, sendo um dos contextos mais favoráveis a deteção precoce e implementação de intervenções breves na redução do consumo de álcool e outras substâncias psicoativas.

Objetivos: Identificar o padrão de consumo de álcool e outras substâncias psicoativas e determinar os níveis de risco de consumo de álcool e outras substâncias psicoativas nos utentes residentes nas áreas rurais da área de atuação da Unidade de Cuidados à Comunidade (UCC) Norton de Matos.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório. O rastreio foi realizado nas comunidades rurais da abrangência da UCC Norton de Matos com recurso a uma unidade móvel. Os dados foram colhidos utilizando o questionário Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), no período de janeiro a março de 2015. Foram realizadas 210 entrevistas e as respetivas intervenções breves em função dos níveis de risco identificados. Amostra não probabilística constituída por 210 indivíduos, com idade entre 18 e 88 anos ($M = 50,58$, $dp = 17,62$). Estudo foi aprovado pela Comissão Ética P237-10/2014.

Resultados: Relativamente à caracterização sociodemográfica, 56,7% (119) dos participantes eram do género feminino, a maioria é casada, representando 69,2% (146) da amostra, 33,2% (70) são licenciados, no entanto, 2,4% (5) não sabe ler nem escrever e 30,8% (65) nunca estudou, mas sabe ler e escrever. Cerca de metade (48,1%) aufere entre 1 e 2 ordenado mínimos, sendo que 29% recebe menos de 1 ordenado mínimo e 6,2% nada recebe. Em relação à frequência do uso de substâncias psicoativas ao longo da vida, esta apresentava o seguinte perfil: 53,3% consumia tabaco, 88,1% bebidas alcoólicas, 13,5% cannabis, 5,8% hipnóticos/sedativos, 5,8% cocaína/crack, 1% estimulantes/anfetaminas, 1% opiáceos, 1,9% inalantes e 1,5% alucinogénios. Relativamente à necessidade de intervenção apresentando risco moderado e alto verificámos: 42% tabaco, 20,4% bebidas alcoólicas, 12,7% cannabis, 17,7% hipnóticos/sedativos, 12,5% cocaína/crack, 1,6% estimulantes/anfetaminas, 1,6% opiáceos, 3,2% inalantes, e 1,6% alucinogénios.

Conclusões: A prática dos cuidados de enfermagem deve integrar a utilização do ASSIST como um procedimento *standard* de rastreamento, intervenção breve e referenciação dos utentes com consumos de risco de álcool, tabaco e/ou outras substâncias psicoativas.

Palavras-chave: enfermagem; substâncias psicoativas; rastreio

Referências bibliográficas: Jomar, R. T., & Abreu, A. M. (2012). Intervenções breves para uso problemático de álcool: Potencial de aplicação na prática do enfermeiro. *Revista Enfermagem da UERJ*, 20(3), 391-95. Recuperado de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/810/2890>

Rosa, N., Abreu, Â. M., & Barroso, T. M. (2015). Efeito das intervenções breves na redução do consumo de risco nos utentes em tratamento com metadona. *Revista de Enfermagem Referência*, 6, 27-34. doi:10.12707/RIV14082

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano nacional para redução dos comportamentos aditivos e das dependências 2013-2020*. Lisboa, Portugal: Autor. Recuperado de http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/Documents/Planos/SICAD_Plano_Nacional_Reducacao_CAD_2013-2020.pdf

World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva, Switzerland: Author.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professora Adjunta [tbarroso@esenfc.pt]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Enfermagem de Saúde Pública, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

Vulnerabilidade em contextos recreativos: estudo de caso etnográfico

Fernanda Maria Príncipe Bastos Ferreira*

António Manuel dos Santos Ferreira**, Ana Carla Seabra Torres Pires***

Irma da Silva Brito****, Fernando Mendes*****

Henrique Lopes Pereira*****

Introdução: As atividades recreativas noturnas são um contexto onde os jovens se expõem a comportamentos de risco (Brito, Mendes, Santos, & Homem, 2010). Estudos indicam que o consumo excessivo de álcool, o consumo de drogas e a prática de relações sexuais desprotegidas são os comportamentos de risco mais frequentes em contextos recreativos noturnos. O levantamento, a monitorização e a intervenção nestes comportamentos de risco devem ser uma prioridade (Ferreira, Brito, & Mendes, 2014).

Objetivos: Caracterizar as condições de segurança em diversos contextos recreativos da cidade de Oliveira de Azeméis e conscientizar sobre os hábitos e comportamentos de riscos dos estudantes e comunidade que os frequentam.

Metodologia: Estudo etnográfico, que recorre à abordagem da pesquisa-ação participativa, realizado em 5 etapas: 1- mapeamento das zonas recreativas; 2- entrevistas semiestruturadas a frequentadores dos espaços recreativos noturnos, estudantes e comunidade em geral; 3- recolha de informação acerca do ambiente físico e social (*photovoice* e grelha de observação) e das condições de saúde e segurança; 4- Aplicação do Questionário Risco em Contexto Recreativo (Lomba, Apóstolo, Mendes e De Campos, 2011); e 5- *worldcafé*, com a participação de estudantes, docentes, técnicos de intervenção em comportamentos aditivos, jornalista e representante da autarquia.

Resultados: O estudo de caso contou com 81 participantes, com idade média de 20,6 anos, maioritariamente do sexo feminino (87,7%), solteiros (50,6%) e a viver com a família (90,1%). Quanto aos hábitos encontrados, 59,3% afirmam ter 1 a 4 saídas noturnas no último mês, 65,4% referem ter tido um parceiro sexual nos últimos 6 meses, 71,5% referem nunca ter tido relações sexuais desprotegidas, 43,2% consome bebidas alcoólicas ocasionalmente e 11,11% referem já ter consumido cannabis. Os tipos de bebidas ingeridas com mais frequência são os shots 43ml (40%). Já experimentaram pelo menos uma vez tabaco (50,6%), sendo que 23,4% são fumadores. No *worldcafé*, após análise dos resultados apurados, foram sugeridas intervenções relacionadas com a ação dos pares como agentes de sensibilização e educação, medidas nos contextos recreativos de controlo de entrada pela idade e comportamentos de consumo e de agressividade, a utilização de transportes coletivos alternativos e formação do *staff* dos contextos em suporte básico de vida e primeiros socorros.

Conclusões: Pode-se concluir que os participantes, nomeadamente os estudantes, apresentam vulnerabilidade a comportamentos de risco em contextos recreativos noturnos. Após o diagnóstico da necessidade de adoção de algumas medidas na comunidade académica e local, no sentido de diminuir a vulnerabilidade, foi possível reunir sugestões que se encontram a ser promovidas e aplicadas continuamente com o envolvimento da comunidade académica, do município e dos empresários dos contextos recreativos noturnos.

Palavras-chave: contextos recreativos noturnos; comportamentos de risco; pesquisa-ação participativa; ensino superior

Referências bibliográficas: Brito, I., Mendes, F., Santos, M., & Homem, F. (2010). Antes que te queimes: Eles e elas em contexto académico recreativo. *INFAD: Revista de Psicologia*, 3, 665-679.

Ferreira, F., Brito, I., & Mendes, F. (2014). PEER-IESS: Um modelo participativo de instituições de ensino superior salutogenicas. *Referência*, 4(sup. 2), 924-930.

Lomba L., Apóstolo J., Mendes F., & De Campos D.C. (2011). Jovens portugueses que frequentam ambientes recreativos noturnos: Quem são e comportamentos que adotam. *Revista Toxicodependências*, 17(1), 3-15. Disponível em http://www.irefrea.org/uploads/PDF/Lomba%20et%20al_2011_JovensPortuguesesAmbientesRecreativos.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis

* Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Enfermagem, Professora Adjunta, Doutoranda em Ciências de Enfermagem ICBAS-UP |fernandaprincede@esenfcvpoa.eu|

** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professor Adjunto, Doutorando em Enfermagem Universidade Católica Portuguesa

*** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Professora Adjunta Convidada

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPESPFC e PEER, Professora Adjunta |irmabrito@esenfc.pt|

***** IREFREA, Presidente |irefrea.pt@gmail.com|

***** Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professor Coordenador

INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE
CONHECIMENTO

INNOVATION AND TRANSFER OF
KNOWLEDGE

INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
CONOCIMIENTO

A convergência do design emocional da tecnologia educacional digital *e-Baby* em novos paradigmas de aprendizagem na enfermagem

Luciana Mara Monti Fonseca*, Natália Del' Angelo Aredes**

Fernanda dos Santos Nogueira de Góes***, Débora Falleiros de Mello****

José Carlos Amado Martins*****, Manuel Alves Rodrigues

Introdução: As tecnologias educacionais digitais podem proporcionar um ensino-aprendizagem mais flexível, atrativo, interativo e colaborativo (Freitas et al., 2012). Os *serious games* (jogos educativos) apresentam tecnologia avançada e podem, na área da saúde, permitir simulações da prática clínica em ambiente virtual (Fonseca et al., 2015). Quando incorporados aos aspectos emocionais, possibilitam experiências afetivas dos utilizadores na interação humano-produto, seguindo a tendência atual e inovadora da cibernética com a inserção da perspectiva do design emocional.

Objetivos: Avaliar o impacto do uso do *serious game e-Baby* sobre as emoções de estudantes em enfermagem brasileiros e portugueses, por meio de medida indireta; e refletir sobre a convergência do design emocional da tecnologia educacional desenvolvida em novos paradigmas de aprendizagem na enfermagem.

Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem teórico-metodológica ancorada na aprendizagem significativa e no design emocional. Foi realizada a avaliação da integração do jogo *e-Baby*, desenvolvido para simular a avaliação clínica do bebê pré-termo, com as emoções do utilizador, por meio do instrumento LEMtool®, disponibilizado em ambiente online, assim como o jogo. O instrumento mede 4 emoções positivas (felicidade, desejo, fascinação e satisfação) e 4 negativas (tristeza, tédio, aborrecimento e insatisfação), a partir de um avatar. A amostra totalizou 42 estudantes de enfermagem (28 brasileiros e 14 portugueses).

Resultados: Os estudantes clicaram 474 vezes nas telas do *serious game* para avaliar a emoção sentida em cada uma, dividindo as ações entre os dois módulos do jogo: avaliação da oxigenação (284 cliques de alunos portugueses e 190 de brasileiros) e avaliação da circulação (235 cliques, em que participaram apenas estudantes brasileiros). Entre as emoções positivas, no link da avaliação da oxigenação, a fascinação foi a mais provocada entre os cliques dos estudantes portugueses (27,8%), e entre os brasileiros o desejo foi a principal emoção, correspondendo a 32% da avaliação por cliques. Na avaliação da circulação em que participaram apenas os estudantes brasileiros, a fascinação foi a emoção de destaque correspondendo a 31%. Considerando as emoções negativas, a tristeza foi a mais emitida pelos brasileiros e portugueses, através da avaliação da oxigenação, com 10% e 7,7% respetivamente, e foi de 13% através da avaliação da circulação.

Conclusões: O *e-Baby* demonstrou ser um jogo alinhado com o design emocional, provocando mais emoções positivas que negativas nos estudantes, resultantes da interação humano-computador. O design das tecnologias educacionais digitais, com foco na emoção, pode ser interessante para o alcance dos objetivos de aprendizagem. Estando o estudante emocionalmente integrado com ferramenta educacional, ele potencialmente sente-se responsável pela realização da avaliação clínica do bebê pré-termo, interagindo positivamente com o jogo desenvolvido. Desta forma, o estudo contribui com reflexões sobre o processo de criação e uso de tecnologias educacionais, integrando as emoções do utilizador do produto e a estratégia de ensino.

Palavras-chave: design emocional; enfermagem neonatal; tecnologia educacional; aprendizagem

Referências bibliográficas: Fonseca, L. M., Aredes, N. D., Dias, D. M., Scochi, C. G., Martins, J. C., & Rodrigues, M. A. (2015). Serious game e-baby: Percepção dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem da avaliação clínica do bebê prematuro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(1), 13-19. doi: 10.1590/0034-7167.2015680102p

Freitas, L. V., Teles, L. M., Lima, T. M., Vieira, N. F., Barbosa, R. C., Pinheiro, A. K., & Damasceno, A. K. (2012). Exame físico no pré-natal: Construção e validação de hipermédia educativa para a enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(4), 581-588. doi: 10.1590/S0103-21002012000400016

Norman, D. A. (2008). *Emotional design: Why we love (or hate) everyday things*. New York, NY: Basic Books.

Entidade(s) Financiadora(s): FAPESP. CNPq.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública, Professor Associado [lumonti@eerp.usp.br]

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública, Doutoranda

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, EGE, Docente

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Professora Associada [defmello@eerp.usp.br]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

A produção científica da enfermagem sobre a efetividade da papaína no tratamento de feridas

Dayse Carvalho do Nascimento*, Patrícia Alves dos Santos Silva**
 Norma Valéria D. de Oliveira Souza***, Carolina Cabral Pereira da Costa****
 Déborah Machado dos Santos*****, Vanessa Queli Franco*****

Introdução: O objeto desse estudo trata da efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas. A papaína é uma enzima proteolítica de origem vegetal extraída do látex do mamão (*Carica papaya*), a qual vem se mostrando um produto eficaz, auxiliando na remoção de exsudatos inflamatórios e tecidos desvitalizados, reduzindo o período necessário para o reparo tecidual, sem afetar o tecido sadio. Pode ser utilizada durante todas as fases de cicatrização das feridas, variando apenas a sua concentração conforme avaliação do enfermeiro.

Objetivos: Analisar a produção científica sobre a efetividade do uso da papaína e da sua repercussão no tratamento de feridas, independentemente da sua etiologia.

Metodologia: Pesquisa de revisão integrativa da literatura, cuja recolha se realizou na Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de janeiro de 2016, em vários horários e dias desse mês. Os descritores utilizados foram: papaína, cicatrização, ferida e cuidados de enfermagem. Incluíram-se os artigos indexados entre 2000 e 2015, que foram disponibilizados na íntegra e no idioma português.

Resultados: Foram encontrados 6 artigos: 1 estudo experimental, 2 publicações de revisão de literatura, 1 pesquisa de campo e 2 ensaios clínicos. Houve uma variedade dos tipos de apresentação do produto, tais como: pó, gel, creme e soluções, e nas suas concentrações de 2% a 10%, sendo necessário o conhecimento adequado para sua utilização de acordo com o estágio da lesão. No que diz respeito às indicações, identificou-se que a papaína foi utilizada em feridas de diversas etiologias e nas diferentes fases do processo de cicatrização, constatando-se assim a sua efetividade. Em outro estudo apenas a papaína na concentração a 10% foi capaz de inibir o crescimento do *S. aureus* e da *P. aeruginosa*. Outro apontamento importante é que a papaína é inativada ao reagir com agentes oxidantes como ferro, oxigênio, derivados de iodo, água oxigenada, nitrato de prata, luz e calor. Além disso, as lesões obtiveram uma redução de odor e exsudação, sem maceração de bordas.

Conclusões: Identificou-se na literatura nacional que há pouca produção científica abordando a utilização da papaína. Desse modo, é importante destacar a produção de novos estudos, na área de enfermagem, para avaliar com maior precisão, a efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas. A associação da papaína com outras substâncias exige atenção do enfermeiro devido à interação com determinados produtos que causam a sua inativação, contribuindo para a melhoria da assistência de enfermagem ao cliente com feridas. O enfermeiro desempenha um papel importante na avaliação da ferida sendo necessário selecionar as melhores opções de coberturas, considerando a efetividade e o menor custo.

Palavras-chave: papaína; cicatrização; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Carvalho, F. I., Silva, J. P., Bittencourt, M. C., & Brito Junior, L. C. (2010). Uso de papaína no tratamento de lesões ulcerativas de pacientes portadores de pé diabético: relato de cinco casos. *Revista Paraense de Medicina*, 24(2), 65-70. Recuperado de <http://docplayer.com.br/13859814-Uso-de-papaina-no-tratamento-de-lesoes-ulcerativas-de-pacientes-portadores-de-pe-diabetico-relato-de-cinco-casos-1-5-6.html>

Ferreira, A. M., Watanabe, E., Nascimento, A. P., Andrade, D., & Ito, I. Y. (2008). Atividade antibacteriana in vitro de géis com diferentes concentrações de papaína. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(4), 1035-1040.

Leite, A. P., Oliveira, B. G., Futuro, D. O., & Castilho, S. R. (2011). Efetividade do uso do gel de papaína na cicatrização de feridas: Ensaio clínico. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 10(2), doi: 10.5935/1676-4285.20113351

Rol, J. L., Oliveira, K. A., Vieira, L. C., & Ferreira, M. C. (2008). Terapia tópica de feridas: Utilização de Papaína. *Revista Cuidarte Enfermagem*, 2(1), 100-110.

* HUPE/UERJ, Comissão de Curativos, Coordenadora

** Faculdade de Enfermagem/UERJ, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermagem Médico-Cirúrgico, Diretora

**** Faculdade de Enfermagem/UERJ, Enfermagem do Trabalho, Professora

***** FAETEC, Fundamental, Professor de Ensino Médio

***** Faculdade de Enfermagem/UERJ, Enfermagem Médico-Cirúrgica, graduanda de enfermagem

Construção do profissional de saúde no contexto dos cuidados paliativos: *scoping review*

Vitor Sergio Oliveira Parola*, Adriana Raquel Neves Coelho**
Álvaro Alconada Romero, Roland Pastells Peiró
Joan Blanco Blanco, Montserrat Gea Sánchez

Introdução: Com o desenvolvimento e implementação dos cuidados paliativos, os profissionais de saúde vivenciam, cada vez mais, o cuidar no contexto de fim de vida. Cuidar neste contexto, em que o contacto com o sofrimento, o fim de vida e a morte é vivido diariamente, constitui um enorme desafio. Para alcançar os objetivos dos cuidados paliativos são necessários profissionais altamente qualificados e motivados, pelo que é importante entender quais os fatores que estão envolvidos na sua construção (World Health Organization, 2002).

Objetivos: Examinar a extensão, o foco e a natureza da atividade de investigação sobre os elementos que contribuem para a construção do profissional de saúde no contexto dos Cuidados Paliativos.

Metodologia: *Scoping Review* realizada em concordância com a metodologia proposta por Arksey e O'Malley (2005): estabelecimento da pergunta de investigação; pesquisa de estudos relevantes; seleção dos estudos baseada nos critérios de inclusão pré-estabelecidos por 2 revisores independentes; recolha de informação e comunicação da informação. Conceito em estudo: Elementos que contribuem para a construção do profissional de saúde. Participantes: Profissionais que prestam cuidados paliativos a pacientes hospitalizados. Contexto: Unidades de cuidados paliativos e hospícios. Fontes: Estudos publicados e literatura cinzenta entre 2005-2015 a partir de pesquisa eletrónica (PubMed, Embase, CINAHL, Scopus).

Resultados: Dos 3632 estudos encontrados através da pesquisa, foram incluídos 22 na revisão. Destes, 18 aportavam dados relacionados unicamente com os profissionais de enfermagem. Foram identificados 5 elementos do conceito em estudo: Significado do conceito de cuidar - cuidar representa um compromisso de ajudar a viver e a morrer digna e confortavelmente. A morte é entendida como uma fase inevitável do ciclo vital. Efeitos psicossociais que o cuidado diário da pessoa em fim de vida produz - cuidar neste contexto desencadeia profundas reflexões sobre a finitude da própria existência. Conhecimentos mobilizados na prestação do cuidar - experiência pessoal e profissional prévia influenciam o cuidado prestado. Estratégias adotadas pelos profissionais no processo de construção das relações - a comunicação verbal e não-verbal são fulcrais no estabelecimento das relações. Fatores que afetam a prestação do cuidado - excesso de carga de trabalho e o contacto com o sofrimento do outro aumentam o stress laboral.

Conclusões: A perspetiva multidisciplinar acerca dos elementos que contribuem para a construção do profissional está omissa na maioria dos estudos analisados, a inexistência de dados sobre as competências relacionais, as estratégias adotadas e as necessidades reais dos profissionais, dificultam o desenvolvimento de estratégias de intervenção adequadas e o comprometimento institucional com o bem-estar dos profissionais que exercem funções nesta área. É necessário estudar melhor o custo das repercussões do cuidar nesta área a nível físico, emocional e social, e o impacto de intervenções específicas e programas de formação especializada sobre a construção do profissional que trabalha no contexto dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: cuidados paliativos; fim de vida; profissionais da saúde; scoping review

Referências bibliográficas: Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. doi: 10.1080/1364557032000119616

World Health Organization. (2002). *National cancer control programmes: Policies & managerial guidelines* (2ª ed.). Geneva, Switzerland: WHO. Recuperado de: <http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Os autores agradecem o apoio prestado pela UICISA: E, da ESEnFC.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [vitor.parola@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [adriana.nevescoelho@hotmail.com]

Cuidados de enfermagem centrados nas famílias

João Frade

Carolina Miguel Graça Henriques*

Eva Menino**, Maria Clarisse Carvalho Martins Louro***

Célia Maria Jordão Simões Silva****

Introdução: Na Declaração de Munique (Organização Mundial da Saúde, 2000) foi dada especial importância à conceptualização e inserção da família como foco dos cuidados de enfermagem, em que o enfermeiro é fundamental no âmbito da prestação de cuidados aos indivíduos e famílias desde a concepção até à morte.

Objetivos: Conhecer as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros; conhecer a importância atribuída às famílias pelos enfermeiros no cerne da sua prestação de cuidados; determinar a relação entre a importância atribuída às famílias pelos enfermeiros no cerne da sua prestação de cuidados e algumas características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo-correlacional aplicado a enfermeiros portugueses a laborar nos cuidados de saúde primários e nos cuidados de saúde diferenciados. Utilizado o questionário da importância das famílias nos cuidados de enfermagem (IFCE-AE), adaptado culturalmente e validado para a população portuguesa por Oliveira et al. (2011). Os resultados foram obtidos através de medidas estatísticas descritivas e testes estatísticos não paramétricos. Foram respeitados todos os princípios éticos.

Resultados: Do estudo fizeram parte 71 enfermeiros com idades compreendidas entre os 22 e os 58 anos de idade (média=41,93, desvio padrão=8,52). Maioritariamente os enfermeiros encontram-se casados (75%), 66,2% são licenciados e 31% são mestres. Maioritariamente os enfermeiros que fizeram parte do estudo (75%) trabalham nos cuidados de saúde primários. A escala de avaliação da importância dos cuidados de enfermagem obteve, para esta amostra, um alfa de Cronbach de 0,904. A importância atribuída à família pelos enfermeiros inquiridos não variou com a idade ($r=0,181$; $p=0,789$), com a escolaridade ($p=0,190$), ou com a especialidade dos enfermeiros ($p=0,963$). Apesar de os enfermeiros de saúde infantil e pediatria terem atribuído maior importância à família (soma de IFCE-AE=18,5), são os enfermeiros de saúde mental os que atribuíram menor importância (soma de IFCE-AE=9,25). A importância atribuída à família também não esteve associada à categoria profissional ($p=0,963$), ao tempo de exercício profissional ($r=0,231$; $p=0,87$), nem ao contexto da prestação dos cuidados ($p=0,520$).

Conclusões: Os resultados do nosso estudo vão ao encontro dos obtidos por Oliveira et al. (2011) em que maioritariamente os enfermeiros têm como foco a família nos cuidados de enfermagem que prestam, manifestando atitudes de suporte face à família. No entanto, os enfermeiros deverão melhorar os cuidados de enfermagem ajustados às famílias, indo ao encontro das suas necessidades específicas. Os cursos de mestrado em enfermagem e/ou pós licenciaturas em enfermagem deverão apropriar os enfermeiros de competências que permitam o desenvolvimento de estratégias impulsionadoras de atitudes de suporte em relação à família.

Palavras-chave: família; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Oliveira P., Fernandes H., Vilar A., Figueiredo M., Ferreira M., Martinho M., . . . Martins M. M. (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: Validação da escala Families' Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1331-1337. doi: 10.1590/S0080-62342011000600008

Organização Mundial da Saúde. (2000). Munich Declaration: nurses and midwives: a force for health. In *II WHO Ministerial Conference on Nursing and Midwifery in Europe*. Copenhaga: WHO. Recuperado de: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/240164/E73039.pdf

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

** Escola Superior de Saúde de Leiria do Instituto Politécnico de Leiria, Ciências de Enfermagem, Docente

*** Escola Superior de Saúde de Leiria do Instituto Politécnico de Leiria, Ciências de Enfermagem, Diretora

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

Determinantes y consecuencias de los patrones de actividad física durante el embarazo en gestantes de Toledo

Minerva Velasco Abellán*, Sagrario Gomez Cantarino**
 Mercedes de Dios Aguado***, Beatriz Gonzalez López****
 M^a Josefa Rodriguez Rojas, Celia Alvarez Bueno

Introducción: El embarazo supone un periodo en la vida de la mujer caracterizado por una mayor conciencia de su salud y sus cuidados. Por lo tanto, las embarazadas son más susceptibles a cambios en su estilo de vida hacia comportamientos más saludables. Los beneficios de dichos cambios se extienden más allá de los que se puedan producir en la madre ya que también repercutirán en el tipo de parto y en el neonato.

Objetivos: Evaluar el nivel de actividad física realizada durante los 3 trimestres del embarazo en gestantes de Toledo a través de la utilización de acelerómetros portados en la muñeca o en el abdomen y cuestionarios de actividad física.

Metodología: Estudio de cohortes de 2 años de duración. Las mujeres fueron reclutadas consecutivamente durante los meses Enero y Febrero del 2016 en la consulta de Atención Primaria de los Centros de Salud colaboradores en el proyecto, durante las 12-14 semanas de gestación.

Se precisa apoyo informático para gestiones de programa SPSS, con el objetivo de tratamiento de datos obtenidos mediante encuestas en el desarrollo de dicho estudio.

Resultados: Al tratarse de un proyecto de investigación no disponemos aun de resultados.

Conclusiones: La novedad del estudio radica en establecer la asociación entre el nivel de actividad física, los resultados del embarazo y parámetros maternos y neonatales determinando si algún trimestre es más determinante en estas relaciones, lo que nos va a permitir obtener mediciones más exactas y precisas para utilizar en la decisión de la atención clínica y promoción de estilos de vida saludable en esta población.

Palabras Claves: actividad física; salud; embarazo

Referencias bibliográficas: Atalah, E., & Castro, R. (2004). Obesidad materna y riesgo reproductivo. *Revista Médica de Chile*, 132(8), 923-930. doi: 10.4067/S0034-98872004000800003

Evenson, K. R. (2011). Towards an understanding of change in physical activity from pregnancy through postpartum. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(1), 36-45. doi: 10.1016/j.psychsport.2010.04.010

Harrison, C. L., Thompson, R. G., Teede, H. J., & Lombard, C. B. (2011). Measuring physical activity during pregnancy. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity [electronic resource]*, 8(19), 1-8. doi: 10.1186/1479-5868-8-19

Matsuzaki, M., Haruna, M., Ota, E., Yeo, S., Murayama, R., & Murashima, S. (2010). Translation and cross-cultural adaptation of the Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) to Japanese. *Bioscience Trends*, 4(4), 170-177.

* UCLM, Enfermería y Fisioterapia, Enfermería [minervava@hotmail.com]

** UCLM. Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia. Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

*** SESCAM

**** SESCAM

Efeitos da terapia de reminiscência nas emoções de pessoas idosas com demência leve

Teresa Silveira Lopes*

Introdução: A investigação sobre o impacto da terapia de reminiscência em pessoas idosas com défice cognitivo sugere a existência de alguns benefícios desta intervenção, contudo, os resultados não são conclusivos (Cotelli, Manenti, & Zanetti, 2012; Subramaniam, Woods, & Whitaker, 2014). Os estudos sobre reminiscência simples, em formato individual, com pessoas com défice cognitivo são escassos, indicando que não existe um impacto significativo da intervenção (Subramaniam & Woods, 2012), sendo necessário clarificar o efeito da reminiscência simples, nomeadamente através de programas personalizados.

Objetivos: Este estudo pretende analisar o impacto de um programa de reminiscência, livre e individual, em pessoas idosas portuguesas, institucionalizadas, com défice cognitivo leve e moderado. De uma forma particular, a investigação pretende avaliar o efeito da terapia de reminiscência na sintomatologia depressiva e ansiedade dos participantes.

Metodologia: A investigação consistiu num estudo quase-experimental, de cariz quantitativo, com avaliação cega pré e pós teste. Participaram no estudo 41 pessoas idosas, residentes em 4 instituições de apoio social, distribuídas aleatoriamente por um grupo experimental ($n = 20$) e de controlo ($n = 21$). Os indivíduos do grupo experimental participaram em 5 sessões individuais de reminiscência simples. As diferenças entre os grupos foram analisadas através da Cornell Scale for Depression in Dementia e da Geriatric Depression Scale, para a variável depressão, e a Geriatric Anxiety Inventory, para a ansiedade.

Resultados: Os indivíduos do grupo experimental apresentaram uma diminuição estatisticamente significativa da sintomatologia depressiva ($p < 0,01$) e da ansiedade ($p < 0,01$) quando comparados com os participantes do grupo de controlo, após completarem o programa de reminiscência.

Os participantes do grupo experimental diminuíram de forma significativa o seu nível médio de depressão ($p < 0,005$) e ansiedade ($p < 0,001$), após participarem na terapia de reminiscência (pós teste).

Por outro lado, comparando as mudanças, através do tempo, no grupo de controlo, observou-se que a diferença nos níveis médios de sintomatologia depressiva dos indivíduos não se alterou de forma estatisticamente significativa. Todavia, a diferença entre o pré e o pós teste, neste grupo, sugere uma tendência para o aumento da ansiedade ($p < 0,05$).

Conclusões: Os resultados suportam o valor da terapia de reminiscência na diminuição da ansiedade e controlo de sintomas depressivos de pessoas com défice cognitivo. Apesar das evidências sobre os efeitos da terapia de reminiscência em pessoas idosas com demência serem inconclusivas (Cotelli et al., 2012; Subramaniam & Woods, 2012), a recuperação de memórias autobiográficas significativas do passado poderá trazer aos prestadores de cuidados de pessoas com demência, uma nova dimensão do cuidar, mais terapêutica e humanizada (Peix, 2009). Contudo, é necessária mais investigação para descrever os mecanismos subjacentes ao impacto desta intervenção e para esclarecer os seus efeitos a longo prazo.

Palavras-chave: pessoas idosas; reminiscência; ansiedade; depressão

Referências bibliográficas: Cotelli, M., Manenti, R., & Zanetti, O. (2012). Reminiscence therapy in dementia: A review. *Maturitas*, 72(3), 203–205. doi: 10.1016/j.maturitas.2012.04.008

Peix, R. O. (2009). Réminiscence: Une philosophie du soin. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Geriatrie*, 9(51), 163–165. doi: 10.1016/j.npg.2008.12.007

Subramaniam, P., & Woods, B. (2012). The impact of individual reminiscence therapy for people with dementia: Systematic review. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12(5), 545–555. doi: 10.1586/ern.12.35

Subramaniam, P., Woods, B., & Whitaker, C. (2014). Life review and life story books for people with mild to moderate dementia: A randomised controlled trial. *Aging & Mental Health*, 18(3), 363–375. doi: 10.1080/13607863.2013.837144

Entidade(s) Financiadora(s): Trabalho desenvolvido no âmbito de tese de doutoramento no ICBAS

* Centro Hospitalar Cova da Beira EPE, Ortopedia, Enfermeiro

Enfermeiros e famílias com crianças: estudos realizados em Portugal

Cátia Queiroga dos Santos*

Luísa Maria da Costa Andrade**

Margarida Reis Santos Ferreira***

Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes****

Introdução: Apesar das mudanças verificadas na sociedade contemporânea, com maior diversidade da estrutura e composição da família, esta mantém um conjunto de funções que lhe conferem identidade. Na abordagem da família, os enfermeiros podem intervir no sistema familiar e/ou nos diferentes subsistemas que o constituem (Kaakinen, Gedaly-Duff, Coehlo, & Hanson, 2010). O interesse crescente dos enfermeiros em intervir na família e o aumento contínuo do volume dos estudos são evidência do progresso que este campo do conhecimento tem registado (Wright & Leahey, 2013).

Objetivos: Conhecer as problemáticas investigadas por enfermeiros, em Portugal, quando estudam famílias com crianças e que necessidades das famílias são identificadas nesses estudos.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão, de estudos primários e publicados em 5 revistas de enfermagem portuguesas com revisão por pares. Foram analisados os artigos publicados entre 2010-2015, cujo título, resumo ou palavras-chave, incluíssem os termos família e enfermeiro/enfermagem. Como critérios de inclusão selecionámos estudos com famílias com filhos de idade inferior a 19 anos, realizados em Portugal.

Resultados: Obtivemos 12 artigos que cumpriam os critérios de inclusão e que na sua maioria eram estudos quantitativos (75%). Os familiares participantes nos estudos eram maioritariamente mães (55,5%). De acordo com os enunciados descritivos da qualidade do exercício dos enfermeiros, enunciados pela Ordem dos Enfermeiros (2001), as problemáticas estudadas podem ser enquadradas predominantemente na Promoção da Saúde e na Organização dos Cuidados de Enfermagem. As necessidades de informação da família foram as mais frequentemente identificadas, em 8 dos 12 estudos.

Conclusões: Tal como se verifica em outros estudos (Kaakinen et al., 2010), na investigação com famílias de crianças realizada pelos enfermeiros portugueses, não obstante o desenvolvimento em enfermagem de família, a família ainda é perspetivada pelos enfermeiros de forma fragmentada, uma unidade divisível em partes. Apesar do razoável número de artigos sobre enfermagem de família no período em análise (n = 93), é escassa a investigação sobre as famílias com filhos, uma etapa do ciclo de vida que é objeto de uma vigilância apertada pelos serviços de saúde, e em que os enfermeiros podem assumir grande protagonismo.

Palavras-chave: enfermagem de família; criança; necessidades; revisão

Referências bibliográficas: Kaakinen, J., Gedaly-Duff, V., Coehlo, D., & Hanson, S. (2010). *Family health care nursing: Theory, practice and research* (4th ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos*. Lisboa, Portugal: Ordem dos Enfermeiros. Recuperado de: <http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar%20padroes%20de%20qualidade%20dos%20cuidados.pdf>

Wright, L., & Leahey, M. (2013). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (6th ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

* Instituto Português de Oncologia do Porto, Pediatria, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem do Porto

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

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [ildafernandes@esenf.pt]

Estrategias de regulación emocional en las relaciones de cuidado enfermero

Juan Manuel Picardo García*

Maria Del Mar Gomez Sanchez**

Julia Peral Martínez***, Veronica Perez Cabezas****

Consuelo López Fernández*****, María José Abellán Hervás*****

Introducción: La literatura sugiere que el modo empleado por el profesional al regular sus emociones durante los encuentros clínicos, juega un papel central en la calidad y el bienestar de profesionales y pacientes. Dos estrategias reguladoras, simular la emoción necesaria (actuación superficial) y sentir la emoción expresada (actuación profunda), demuestran utilidad aunque sus consecuencias difieren. Seleccionarlas depende de factores organizacionales, situacionales y personales. La inteligencia emocional del profesional podría intervenir en la selección de estrategias reguladoras de la emoción del paciente.

Objetivos: El estudio que se presenta se ha dirigido a explorar el tipo de estrategias que suelen emplear las enfermeras cuando cuidan, en el contexto de una organización sanitaria que profesa valores congruentes con los defendidos en la Enfermería, considerando su relación con un componente de la inteligencia emocional: la capacidad cognitiva para el manejo de las emociones.

Metodología: Durante el 2014, 258 enfermeras (80,5% mujeres, 19,5% hombres; promedio de 45 años de edad y 18 de experiencia profesional) participaron en el estudio observacional tipo ex post facto. Todas con experiencia clínica superior al año, encontrándose en ejercicio dentro del área de gestión sanitaria del servicio andaluz de salud del norte de Cádiz. Respondieron un cuestionario autoadministrado que incluía variables sociodemográficas, escalas de trabajo emocional (ELS) y las Secciones D y H del Test de Inteligencia Emocional de Mayer-Salovey-Caruso MSCEIT v 2.0.

Resultados: Analizados los datos mediante modelos de ecuaciones estructurales encontramos correlaciones de orden cero entre el manejo de las emociones y las variables moderadas y negativas ($r = -0,29$, $p < 0,01$) con la actuación superficial. Entre el manejo de las emociones y la actuación profunda no se obtuvieron relaciones significativas. En el análisis de regresión lineal y curvilínea entre el manejo de las emociones, con las variables criterio actuación superficial y actuación profunda, se observan relaciones lineales significativas en todas las variables excepto para la actuación profunda. Existen otros tipos de relación entre la capacidad para el manejo de las emociones y la regulación emocional general y la regulación de las emociones en el trabajo. La actuación superficial, presenta una correlación negativa y significativa con la capacidad para el manejo / regulación de las emociones, si bien, la ecuación cúbica entre ambas variables presenta mayor nivel de significatividad y explica más varianza que la relación lineal.

Conclusiones: La capacidad para manejar las emociones (4ª rama de la Inteligencia emocional) predice en mayor o menor medida, y a veces de manera compleja, la utilización de las diferentes estrategias regulatorias. Así, la mayor capacidad para manejar las emociones favorece el uso de estrategias centradas en los antecedentes (actuación profunda) y disminuye la utilización de estrategias centradas en las respuestas (actuación superficial).

Palabras Claves: regulación emocional; trabajo emocional; enfermería; inteligencia emocional

Referencias bibliográficas: Côté, S. (2014). Emotional intelligence in organizations. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 459-488. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-031413-091233

Grandey, A. A., & Gabriel, A. S. (2015). Emotional labor at a crossroads: Where do we go from here? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 323-349. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-032414-111400

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence* (pp. 3-31). New York, NY: Harper-Collins.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2012). The validity of the MSCEIT: Additional analysis and evidence. *Emotion Review*, 4(4), 403-408. doi: 10.1177/1754073912445815

* Universidad de Cádiz, Psicología, Profesor Sustituto Interino

** [mariadelmal10@gmail.com]

*** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Estudiante Máster [julitaperal@gmail.com]

**** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesor Sustituto Interino

***** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Colaboradora

***** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Titular

Experiência vivida por mulheres toxicodependentes na gravidez e parto

Carolina Miguel Graça Henriques*

Helena da Conceição Borges Pereira Catarino**

Maria Antónia Botelho

Introdução: Partindo do entendimento deste Homem que só pode ser compreendido a partir da sua própria existência, as experiências vividas (Dilthey, 1989) pelas mulheres aquando da gravidez, parto, pós-parto e primeiros anos de vida da criança, parecem ser determinantes para o conhecimento do ajustamento, adaptação e transição à maternidade e ao papel maternal, sendo que os enfermeiros deverão ser capazes de compreender nas suas especificidades e diferenças neste processo (Watson, 2002).

Objetivos: Compreender a experiência vivida da transição para o papel maternal de mulheres com problemas de adição a substâncias psicoativas no momento da gravidez; compreender a experiência vivida da transição para o papel maternal de mulheres com problemas de adição a substâncias psicoativas no momento do trabalho de parto e parto.

Metodologia: Esta pesquisa situa-se no paradigma qualitativo, fenomenológico e interpretativo, inspirado na fenomenologia existencial de Heidegger e na hermenêutica de Gadamer. Definimos como critérios de elegibilidade para participação no estudo, 14 mães com idades entre os 18 - 35 anos, que soubessem ler e escrever e que acordassem voluntariamente participar na investigação. Todas as participantes estavam ao abrigo de programas terapêuticos no âmbito dos Centros de Respostas Integradas da Administração Regional de Saúde do Centro. A colheita dos dados fez-se através da entrevista com uma abordagem não estruturada. Foram respeitados os princípios formais e éticos.

Resultados: Se a gravidez permitiu a estas participantes transcenderem-se a si mesmas, marcadas pelo conjunto de possibilidades de vir a ser, em que se permite vislumbrar a valorização do presente e procurar a projeção no futuro, as participantes sentem ambivalência face ao seu projeto de maternidade, situando-se também na relação gravídica com o seu bebé, assombrada pelo medo de alterações e possíveis malformações que o consumo de drogas pudesse determinar. Situando-se no momento do trabalho de parto e parto, as participantes valorizam o momento presente, buscando um novo sentido para a sua vida. Se o projeto de maternidade era presente para estas mulheres, sentindo-se intencionalmente capazes de cuidar do seu filho por quem expressam amor, as participantes aludem ao sentir-se não cuidadas por alguns profissionais de saúde, contrapondo com as(os) enfermeiras(os) que cuidam.

Conclusões: Os resultados parciais do nosso estudo revelam o entendimento que a gravidez e o nascimento de um filho poderão constituir-se como a oportunidade de mudança para estas mulheres, fazendo estas como que um balanço do seu passado e a projeção intencional de um futuro melhor. Sendo presente o projeto de maternidade, estas mulheres permitem sentirem-se capazes de cuidarem dos seus filhos, contando para isso com apoio formal e/ou informal que muitas das vezes não existe.

Palavras-chave: mulheres; toxicod dependência; fenomenologia

Referências bibliográficas: Dilthey, W. (1989). *Introduction to the human sciences: An attempt to lay a foundation for the study of society and history*. Detroit, MI: Wayne State University Press.

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2013). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London, England: Sage Publications.

Watson, J. (2002). *Enfermagem: Ciência humana e cuidar: Uma teoria de enfermagem*. Loures, Portugal: Lusociência.

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

** Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Enfermagem, Docente [helena.catarino@ipleiria.pt]

Gestão do regime terapêutico – o que documentam os enfermeiros no sistema informático SAPE®?

Inês Maria da Cruz Sousa*
 Fernanda dos Santos Bastos**
 Filipe Miguel Soares Pereira***

Introdução: Desde 1999 que se encontra em uso no país, em inúmeras instituições do Serviço Nacional de Saúde, o Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE®), para representar as práticas e o processo de tomada de decisão dos enfermeiros. Este Sistema de Informação em Enfermagem utiliza a linguagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (versão beta2). Contudo, a proliferação de diagnósticos e intervenções de enfermagem no SAPE® dificulta a gestão da informação pelo que urge analisar a parametrização.

Objetivos: Neste estudo pretendeu-se identificar e analisar os termos e os conceitos utilizados pelos enfermeiros para descrever a gama de diagnósticos centrados numa área de atenção relacionada com os requisitos do autocuidado nas situações de desvio da saúde – a gestão do regime terapêutico, mais especificamente numa das suas componentes que é transversal às diferentes doenças crónicas – o regime medicamentoso.

Metodologia: Este estudo insere-se num projeto mais alargado denominado “Conceção de cuidados de enfermagem: modelos clínicos de dados (MCD) e sistemas de informação” cuja finalidade é o desenvolvimento de MCD em áreas relevantes da disciplina de enfermagem. Estudo qualitativo, tendo sido efetuada análise de conteúdo à documentação de enfermagem do SAPE® acerca do fenómeno em estudo, através de um modelo de análise á priori – a norma ISO 18104: 2003. Este processo de análise foi efetuado pelo investigador principal, validado pelos outros investigadores, e apresentado posteriormente a um grupo de peritos.

Resultados: Foram analisados 598 enunciados de diagnósticos relacionados com a gestão do regime medicamentoso, tendo-se constatado a existência de enunciados redundantes sob o ponto de vista semântico. Para representar este conceito encontraram-se 24 focos diferentes, contudo da análise dos peritos consensualizou-se que o foco deveria ser “gerir regime medicamentoso”. Vários foram os juízos encontrados associados aos focos, após análise das unidades de registo consensualizou-se que a maioria dos juízos podia ser representada pelo termo “compromisso” quando apresentavam uma conotação negativa e “potencial para melhorar” nas situações em que se reconhecia potencial de desenvolvimento no cliente. Relativamente às dimensões em que o foco era perspetivado encontrámos 20 termos que após análise foram reduzidos a 6: conhecimento; habilidade; consciencialização; tomada de decisão; suporte e suporte familiar. Emergiram 8 diferentes termos para ajuizar as dimensões que podem ser representados pela expressão “potencial para melhorar”. Também se constatou que na documentação os enfermeiros tiveram necessidade de especificar as dimensões.

Conclusões: Os constrangimentos económicos do país dificultam a uniformização dos sistemas de informação em enfermagem, no entanto, a produção de indicadores para avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem é necessária. A definição de modelos clínicos de dados facilita a interoperabilidade semântica entre os diferentes sistemas de informação, pelo que urge o desenvolvimento de estudos centrados na análise conceptual aos termos usados para a identificação diagnóstica pelos enfermeiros para aumentar o conhecimento disciplinar e ajudar os enfermeiros no processo de tomada de decisão clínica. Este estudo é um contributo para a identificação de um MCD acerca da gestão do regime medicamentoso.

Palavras-chave: diagnóstico de enfermagem; gestão do regime terapêutico; sistemas informação em enfermagem

Referências bibliográficas: International Standard Organization. (2003). *ISO/FDIS 18104: Health informatics: Integration of a reference terminology model for nursing*. Genebra: ISO.

Orem, D. (2001). *Modelo de Orem: Conceitos de enfermeria em la práctica*. Barcelona, España: Masson.

Paiva, A., Cardoso, A., Sequeira, C., Morais, E., Bastos, P., Pereira, F., ... Marques, P. (2014). *Análise da parametrização nacional do sistema de apoio à prática de enfermagem: SAPE®*. Porto, Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Pereira, F. P., & Silva, A. A. (2010). Information technologies and nursing practice: The portuguese case. In C. Weaver, C. Delaney, P. Weber & R. Carr (Eds.), *Nursing and informatics for the 21st century: An international look at practice, education and HER trends* (2nd ed., pp. 435-441). Chicago, IL: Healthcare Information and Management Systems Society.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto [inesacruz@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, UNIESEP, Professor Adjunto [fernandabastos@esenf.pt]

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

Impacto da percepção de intimidade relacional, da satisfação conjugal e das preocupações sentidas durante a gravidez na morbidade psicológica da mulher grávida

Eva Raquel Carvalho Castanheira*, Maria da Graça Pereira**,
Eleonora Cunha Veiga Costa***

Introdução: A gravidez enquanto experiência emocional compreende múltiplas emoções, encontrando-se frequentemente associada à morbidade psicológica, especialmente no segundo e terceiro trimestres da gravidez. A nível mundial, cerca de 10% das grávidas padece de doenças mentais, especialmente, estados depressivos e ansiosos (World Health Organization [WHO], 2008; WHO, 2014), sendo o suicídio uma das principais causas de morte associadas à gravidez (WHO, 2008). Além disso, as preocupações sentidas durante a gravidez e a relação com o parceiro revelam-se determinantes importantes na saúde psicológica.

Objetivos: Os objetivos principais do estudo foram avaliar a relação entre a morbidade psicológica (ansiedade, depressão e stress), a percepção de intimidade relacional, a satisfação conjugal e as preocupações sentidas durante a gravidez numa amostra de 200 grávidas, e conhecer os preditores da morbidade psicológica (ansiedade, depressão e stress) na mulher grávida.

Metodologia: O estudo adotou a modalidade de investigação científica quantitativa, de desenho observacional analítico-transversal, a amostra foi recrutada da consulta de preparação para o parto, nos cuidados de saúde primários do norte de Portugal. As grávidas responderam a um questionário de autopreenchimento durante o segundo e terceiro trimestre de gravidez sobre preocupações (*Cambridge Worry Scale*), intimidade relacional (*Personal Assessment of Intimacy in Relationships Scale*), satisfação conjugal (Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal), e morbidade psicológica (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress).

Resultados: Os resultados revelaram que as grávidas múltiparas possuem maior ansiedade que as primíparas e que maiores preocupações se associam a maior morbidade psicológica, e maior percepção de intimidade relacional e satisfação conjugal, a menor morbidade psicológica. Adicionalmente verificou-se que a ansiedade é predita pela idade (ser jovem), historial passado de psicopatologia e preocupações, com o modelo a explicar 19,8% da variância. A depressão é predita pela idade (ser jovem), percepção de intimidade relacional (negativa), historial passado de psicopatologia, e preocupações, com o modelo a explicar 14,8% da variância. O stress é predito pela idade (ser jovem), planeamento da gravidez (menor), historial passado de psicopatologia, e preocupações, com o modelo a explicar 19,3% da variância. Verificou-se também maior percepção de intimidade relacional e satisfação conjugal, e menor morbidade psicológica nas grávidas que possuíam uma gravidez planeada. A percepção de intimidade relacional relacionou-se positivamente com a satisfação conjugal e negativamente com as preocupações.

Conclusões: Os resultados suportam a recomendação de implementar na rotina dos serviços de atendimento pré-natal um rastreio para a morbidade psicológica, de modo a avaliar e intervir na saúde mental da mulher grávida em momento oportuno.

Palavras-chave: gravidez; morbidade psicológica; percepção de intimidade relacional; satisfação conjugal; preocupações sentidas durante gravidez

Referências bibliográficas: World Health Organization. (2008). *Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries: Report of the meeting held in Geneva, Switzerland*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization. (2014). *Mental health: Maternal mental health*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en/

* Universidade do Minho, Research Group: Family Health & Illness, Colaboradora de Investigação

** Universidade do Minho, Research Group: Family Health & Illness, Professora Associada

*** Universidade Católica Portuguesa, Departamento de Psicologia, Professora Auxiliar

Intimidade emocional e sexualidade durante e após a gravidez: retratos da conjugalidade

Ana Paula Forte Camarneiro*

Introdução: O elo de ligação entre a maioria das mulheres e homens que se tornam pais é a conjugalidade. A intimidade emocional (IE) e o desejo sexual (SEX) são os fatores mais relevantes da satisfação conjugal (Ferreira, Narciso, Novo, & Pereira, 2014). Esta é fundamental para a vinculação ao bebé antes e depois do nascimento. A literatura, embora controversa, indica que os casais experienciam declínio da satisfação conjugal na transição para a parentalidade e problemas na sexualidade nestes períodos (Yildiz, 2015).

Objetivos: Comparar a satisfação com a intimidade emocional e a satisfação com a sexualidade no casal durante a gravidez. Comparar a satisfação com a intimidade emocional e a satisfação com a sexualidade no casal após a gravidez. Comparar a satisfação com a intimidade emocional e com a sexualidade entre a gravidez e após o nascimento, nos homens e nas mulheres.

Metodologia: Estudo quantitativo, longitudinal, descritivo-correlacional, realizado com uma amostra de 67 casais durante a gravidez de baixo risco e após o nascimento do bebé. Aplicado um questionário sociodemográfico e clínico e a escala de avaliação da satisfação em áreas da vida conjugal (Narciso & Costa, 1996), nas suas dimensões intimidade emocional (IE) e sexualidade (SEX), às mulheres e seus companheiros, em 2 momentos, no 2º trimestre de gravidez e 8 meses após o nascimento do bebé. Respeitados procedimentos éticos. Tratamento estatístico com recurso ao SPSS 22.

Resultados: A comparação da satisfação com a intimidade emocional (IE) e da satisfação com a sexualidade (SEX) entre as mulheres e os seus companheiros quer durante a gravidez, quer após o nascimento do bebé, evidenciou médias ligeiramente superiores na IE das mulheres e na SEX dos homens, contudo sem diferenças estatisticamente significativas entre os cônjuges nestas variáveis e em cada um destes momentos. Quando se compararam a IE e a SEX das mulheres entre os 2 momentos, gravidez e após, e a IE e a SEX dos homens entre os mesmos 2 momentos, observaram-se em ambos os casos diferenças significativas nas variáveis avaliadas nas mulheres e nos homens. Estas diferenças apontam no sentido de um decréscimo das médias de satisfação conjugal nas dimensões IE e SEX, do primeiro para o segundo momento, ainda que com correlações fortes, positivas e significativas em todos os pares analisados.

Conclusões: A conjugalidade é um elo de ligação entre os cônjuges que transitam para a parentalidade, como se observa pelas correlações positivas e semelhanças nas médias das variáveis dos casais em estudo. Por outro lado, tornar-se pai e mãe é desassossegador da satisfação conjugal anterior, na intimidade emocional e sexualidade, constatado pelo decréscimo nos resultados dessas variáveis. A entrada do bebé na vivência conjugal quotidiana opera mudanças profundas na relação conjugal. É provável que os pais partilhem um menor número de atividades gratificantes e íntimas entre si, pois têm que dedicar mais tempo e investimento ao seu filho.

Palavras-chave: satisfação conjugal; gravidez; parentalidade

Referências bibliográficas: Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R., & Pereira, C. (2014). Predicting couple satisfaction: The role of differentiation of self, sexual desire and intimacy in heterosexual individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(4), 390-404. doi: 10.1080/14681994.2014.957498

Narciso, I. & Costa, M. E. (1996). Amores Satisfeitos, mas Não Perfeitos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 115-130.

Yildiz, H. (2015). The relation between pre-pregnancy sexuality and sexual function during pregnancy and the postpartum period: A prospective study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(1), 49-59. doi: 10.1080/0092623X.2013.811452

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

Investigação em cuidados paliativos - o método investigação-ação: revisão integrativa da literatura

Tânia Sofia Silva dos Santos Afonso*
 Maria de Lurdes dos Santos Martins**

Introdução: As considerações sobre o futuro dos estudos qualitativos no nosso país preveem um aumento do número destes em enfermagem, pela subjetividade dos participantes, mas também pela possibilidade de obtenção de significado dos estudos quantitativos, numa era marcada pela prática baseada na evidência. A metodologia de investigação-ação, abordada por meio de uma revisão integrativa da literatura privilegia o desenvolvimento da prática – perspetivando a mudança - pela criação de novo conhecimento, registando-se a sua utilização recente, na área de cuidados paliativos.

Objetivos: Identificar o contributo da utilização da investigação-ação, enquanto método de investigação, no contexto dos cuidados paliativos, considerando a emergência de desenvolvimento de recursos comunitários nesta área.

Metodologia: Realizada revisão integrativa da literatura, partindo da pesquisa com utilização das palavras-chave referidas utilizando os seguintes critérios: artigos disponíveis em texto completo, dos últimos 5 anos (2010 a 2016), pertencentes à coleção de artigos na base de dados MEDLINE e CINAHL, a partir do espaço de pesquisa EBSCO host - Research Databases e tendo em conta os temas investigação-ação e cuidados paliativos. Foram obtidos 11 artigos, os quais, após a pesquisa encetada, seleção por títulos, e posterior leitura do resumo permitiu a redução da amostra a 4.

Resultados: Verificámos que a investigação-ação é um método dinâmico, que exige a cooperação e colaboração dos participantes, com vista à mudança dos cuidados de enfermagem. As experiências descritas e, sobretudo, em contextos diferenciados potenciam a opção pelo uso da investigação-ação procurando o estudo dos processos de transição dos utentes com necessidades de cuidados paliativos, considerando a perspetiva dos mesmos. Foi satisfatoriamente aplicada nesta área particular de cuidados, criando, nos devidos contextos, ações de evolução, face a uma visão holística das questões-problema e pela participação dos sujeitos envolvidos na questão, sendo este último, o principal aspeto associado ao sucesso da aplicação deste método nos estudos analisados.

Conclusões: O pensamento holístico, indispensável ao desenvolvimento dos cuidados paliativos é a base do recurso ao método investigação-ação; não só se compreende após revisão integrativa da literatura que este se aplica ao contexto de estudos, como podemos assumir que o mesmo é um promissor recurso na investigação em enfermagem, como tal, também em cuidados paliativos, área em crescendo desenvolvimento em Portugal. Compreendem-se as dificuldades em redor da aplicação deste método de investigação, pela escassez de estudos realizados por enfermeiros com recurso ao mesmo, contudo, considerando os desafios futuros em enfermagem esta opção poderá ser um elemento potenciador da obtenção de conhecimento.

Palavras-chave: health services research; palliative care; practice; research design

Referências bibliográficas: Beck, C. (Ed.) (2013). *Routledge international handbook of qualitative nursing research*. Abingdon, England: Routledge.

Dick, B. (2015). Reflections on the SAGE Encyclopedia of Action Research and what it says about action research and its methodologies. *Action Research*, 13(4), 431-444.

Froggatt, K. J. (2011). Action research in palliative care: Defining an evaluation methodology. *Palliative Medicine*, 25(8), 782-787. doi: 10.1177/0269216311420483

Streubert, H., & Carpenter, D. (2013). *Investigação qualitativa em enfermagem: Avançando o imperativo humanista*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

Entidade(s) Financiadora(s): O presente estudo não apresenta conflito de interesses. Não foi financiado por qualquer entidade.

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutoranda em Enfermagem

** Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Setúbal, Departamento de Enfermagem, Prof Adjunto

Investigación acción participación en la construcción del conocimiento basado en la evidencia en enfermería

Amalia Silva Galleguillos*

Introducción: La investigación desarrollada en enfermería en el último tiempo ha permitido generar conocimientos que aportan a mejorar el cuidado de salud otorgado por los profesionales, se han confeccionado protocolos y guías clínicas con la finalidad de ofrecer a los profesionales de la salud la mejor evidencia para la práctica clínica. Se presenta la sistematización de una experiencia por medio de la Investigación acción participación.

Objetivos: Sistematizar la experiencia de implementación de 4 guías de buenas prácticas clínicas elaboradas por la Registered Nursing Association on Ontario (RNAO) en los planes de formación de Enfermeras en la Universidad de Chile.

Metodología: Para la sistematización de esta experiencia se utilizó como metodología investigación - acción – participación. Como técnica de recolección de datos se usó el grupo focal, encuestas, entrevistas individuales y entrevistas grupales. Los participantes fueron estudiantes, académicas del Departamento y enfermeras de los campos clínicos formadores. Para el análisis se trabajó con análisis de contenido.

Resultados: En el continuo de la investigación acción participación se establecieron en conjunto con los actores involucrados las siguientes etapas con sus correspondientes actividades, las que fueron desarrolladas en su totalidad: Etapa inicial - establecer puntos en común y diferencias entre las recomendaciones de las Guías y el currículo de formación de pregrado; evaluación del estudiante trabajando con el Modelo de Patricia Benner sobre el desarrollo y progresión del aprendizaje en el proceso de evolución del pensamiento. Etapa de mejoramiento - una vez obtenida esta información, se visualizaron temas que el cuerpo académico debería manejar en forma transversal como la guía de Relación terapéutica, Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas y Valoración y Manejo del dolor para lo cual se elabora un programa en conjunto de reuniones-taller en donde cada equipo presenta la guía con todas sus recomendaciones y una propuesta de implementación en ambos currículo y planes de estudio, finalizando con un debate.

Conclusiones: El proyecto de implementación en la academia de las guías de buenas prácticas clínicas de RNAO, que se ha elaborado en el Departamento de enfermería de la Universidad de Chile dimensiona 3 actores relevantes, el cuerpo académico, los estudiantes con su mirada de aprendiz y los centros de práctica clínicas, con todos se han programado diferentes actividades, el empoderamiento de cada uno de los actores es indispensable para lograr la implementación en forma óptima.

Palabras Claves: enfermería; educación en enfermería; curriculum; enfermería basada en evidencia

Referencias bibliográficas: Burns, N., & Grove, S. (2012). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia* (5ª ed.). Barcelona, España: Elsevier Saunders.

Hermosilla, T. (2003). Enfermería basada en la evidencia: Reducir la variabilidad de los cuidados enfermeros. *Revista Electronica de Medicina Intensiva*, 3(11). Tomado de <http://remi.uninet.edu/2003/11/REMIA008i.htm>

Registered Nurses' Association of Ontario. (2002). *Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas*. Toronto, Canada: Autor.

Registered Nurses' Association of Ontario. (2002). *Establecimiento de la relación terapéutica*. Toronto, Canada: Autor.

Entidad(es) financiadoras: Universidad de Chile, Facultad de Medicina

* Universidad de Chile, Departamento de Enfermería, Directora [asilva@med.uchile.cl]

O uso da metodologia Q no estudo de fenómenos subjetivos em enfermagem

Susana Sofia Abreu Miguel*

Silvia Maria Alves Caldeira Berenguer**

Introdução: Diversos métodos têm sido utilizados, provenientes de outras disciplinas, para investigar fenómenos associados às respostas humanas aos processos de saúde/doença. A metodologia Q congrega métodos quantitativos e qualitativos, fundamentais à análise sistemática de subjetividade (Simons, 2013). Existe desde 1935, mas tem sido mais utilizada nos últimos 10 anos, também em enfermagem, no estudo de fenómenos subjetivos. Tem a vantagem de ser adequada na análise de ideias, percepções e atitudes de uma maneira mais objetiva (Boffa & Pawola, 2006).

Objetivos: Caracterizar a produção científica em enfermagem que usa a metodologia Q, com os seguintes objetivos específicos: identificar as datas de publicação, autores, países, população e amostra, contexto, objetivos das pesquisas, vantagens do método, e limitações ou sugestões para pesquisa futura.

Metodologia: Revisão sistemática de literatura, com pesquisa realizada entre setembro e novembro de 2015 nas bases de dados: CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, MedicLatina, SciELO. Os termos de pesquisa foram *nurs* e *q method*, ambos limitados ao resumo. Como critérios de inclusão: estudos escritos em português ou inglês e artigos originais. Foram excluídas as teses. Dois investigadores independentes realizaram a seleção, com análise de concordância. Os resultados foram inseridos em Excel®, com dados relativos aos objetivos específicos do estudo.

Resultados: Obteve-se um total de 155 citações e após seleção, foram incluídos 50 artigos para análise. Data de publicação entre 1995 e 2015, maioritariamente nos últimos 10 anos ($n=40$) e originários, na sua maioria, do Reino Unido ($n=13$), Coreia ($n=10$), Canadá ($n=9$) e USA ($n=8$). Os itens usados no Q sample variaram entre 24 e 71, esta metodologia foi usada de forma isolada em 48 dos estudos e em 2 estudos foi complementada com *focus group* e estudo de caso. A metodologia Q foi usada para medir fenómenos subjetivos como atitudes ($n=14$), opiniões ($n=7$), percepções ($n=6$), perspetivas ($n=3$) e crenças ($n=2$). Foi aplicada em diferentes contextos: saúde pública ($n=2$), cuidados de saúde primários ($n=7$), meio hospitalar ($n=15$), educação ($n=23$), lares ($n=1$), ou telemedicina ($n=1$). O número de participantes variou entre 24 e 71. A sua fiabilidade depende muito da construção da Q sample, que pode ter origem em entrevistas abertas ou semiestruturadas, observação, revisão da literatura, consulta de peritos, entre outras.

Conclusões: A metodologia Q surge como um método adequado para medir as opiniões subjetivas numa variedade de contextos, como a prática clínica, investigação e ensino. Permite integrar métodos qualitativos e quantitativos, complementando-se. Ou seja, tem por base uma lógica de investigação qualitativa associada a procedimentos de análise quantitativa, fornecendo ao investigador ferramentas para investigar as diversas experiências e percepções subjetivas dos participantes. Esta metodologia foi descrita como adequada para a investigação em enfermagem, pois a identificação da perspetiva do cliente poderá contribuir para o desenvolvimento de uma prática baseada na evidência, em resposta às necessidades efetivas de quem o enfermeiro cuida.

Palavras-chave: metodologia; Q-sort; pesquisa em enfermagem

Referências bibliográficas: Boffa, D. P., & Pawola, L. M. (2006). Identification and conceptualization of nurse super users.

Journal of Healthcare Information Management: JHIM, 20(4), 60-68.

Simons, J. (2013). An introduction to Q methodology. *Nurse Researcher*, 20(3), 28-32.

* IPOLFG EPE, SCCP/ORL/END, Enfermeira

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde [caldeira.silvia@gmail.com]

Objeto e ambiente virtual de aprendizagem: análise de conceito na perspectiva evolucionária de Rodgers

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador*, Manaces dos Santos Bezerril**
 Camila Maria Santos Mariz***, Cláudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues****
 Maria Isabel Domingues Fernandes*****, Viviane Euzébia Pereira Santos*****

Introdução: No contexto dos avanços tecnológicos incorporados no ensino, os objetos e os ambientes virtuais de aprendizagem constituem ferramentas de apoio ao ensino colaborativo e interativo, cada vez mais desenvolvidas (Aguiar, 2011; Alencar, 2012). A fim de nortear o desenvolvimento e validação destes relevantes instrumentos educacionais, verifica-se a necessidade de conhecer os conceitos que nortearam o seu desenvolvimento e identificar suas origens e aplicações, o que pode favorecer a uniformização do uso e significado pelos pesquisadores nas diversas áreas do conhecimento.

Objetivos: Analisar o conceito de objeto e de ambiente virtual de aprendizagem na perspectiva evolucionária de Rodgers.

Metodologia: Estudo descritivo, de abordagem mista, realizado a partir das etapas propostas por Rodgers (2000) no seu modelo de análise conceitual. A recolha de dados ocorreu em agosto de 2015 com a pesquisa de dissertações e teses no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil. Os dados quantitativos foram analisados a partir de estatística descritiva simples e os conceitos através de análise lexicográfica com suporte do software *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ).

Resultados: A amostra é constituída por 161 estudos, onde predominaram os decorrentes de mestrado acadêmico (67,1%). O conceito Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foi apresentado em 99 (61,5%) estudos, enquanto Objeto Virtual de Aprendizagem (OVA) em apenas 15 (9,3%). Em relação aos atributos dos conceitos, destacaram-se o incentivo à participação, colaboração e interação de discentes (77; 47,8%) e a integração de diversas mídias nos processos de ensino e aprendizagem (74; 46,0%). Quanto aos antecedentes, o mais citado foi a popularização da internet (52; 32,3%). Como consequentes, destacam-se a exigência de uma aprendizagem colaborativa (30; 18,6%) e a necessidade de incorporação de tecnologias à luz de abordagens pedagógicas (28; 17,4%). O conceito AVA teve 12 termos substitutos, com destaque para Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (12; 7,5%). Já o termo OVA apresentou 5 substitutos, com predomínio de Objeto de Aprendizagem (11; 6,8%). Enquanto conceito relacionado, destacou-se Educação à Distância, discutido em todos os trabalhos analisados.

Conclusões: Ambiente virtual de aprendizagem foi compreendido enquanto um sistema computacional que integra funcionalidades e ferramentas que possibilitam a construção de um processo de ensino aprendizagem interativo, online, acessado por navegadores na internet ou em redes locais. Em contrapartida, objeto virtual de aprendizagem foi conceituado enquanto um recurso digital de tamanho limitado que pode ser reutilizado dentro de várias atividades e estratégias pedagógicas. Em síntese, pode-se afirmar que um ambiente virtual de aprendizagem reúne vários e diferentes tipos de objetos virtuais de aprendizagem em um contexto pedagógico comum.

Palavras-chave: tecnologia educacional; materiais de ensino; tecnologia; formação de conceito

Referências bibliográficas: Aguiar, A. L. (2011). *Moodle e GEOGEBRA como apoio virtual ao ensino de trigonometria segundo a nova proposta do estado de São Paulo* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, Brasil.
 Alencar, C. J. (2012). *Impacto das novas tecnologias de informação e comunicação, através do blended learning, aplicadas aos graduandos em odontopediatria* (Dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo, Brasil.

Rodgers, B. L. (2000). Concept analysis: An evolutionary. In B. L. Rodgers & K. A. Knafl (Eds.), *Concept development in nursing* (2ª ed., pp. 77-101). Philadelphia, PA: Saunders.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq Brasil

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil, Escola de Saúde/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professora/Estudante de Doutorado [petalatuani@hotmail.com]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Discente da Graduação em Enfermagem

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Discente da Graduação em Enfermagem

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Professora /Vice Coordenadora do Curso

Preocupações maternas no pós-parto: revisão integrativa da literatura

Ana Bela de Jesus Roldão Caetano*

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes**

Zaida Azeredo

Introdução: O pós-parto abrange o processo de transição para a parentalidade, considerado um dos principais momentos de transição ao longo da vida, responsável por mudanças a vários níveis, nomeadamente individual, conjugal, familiar e social, implicando gestão de novos sentimentos, comportamentos e preocupações com o(a) próprio(a) e com o(s), filho(s) (Kaitz, 2007; Mendes, 2009). Esta revisão integrativa da literatura foca-se nas preocupações da figura materna da díade parental no período pós-parto.

Objetivos: Analisar os estudos de investigação acerca da temática das preocupações maternas no pós-parto nas sociedades contemporâneas.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura centrada na temática “preocupações maternas no pós-parto”. Utilizou-se o motor de busca EBSCOhost, com acesso às bases de dados científicos: CINAHL® Complete; MEDLINE Complete; Cochrane Database of Systematic Reviews; Cochrane Methodology Register; e ainda a base de dados SCIELO”. Obtiveram-se 17 publicações científicas com a utilização do Boolean search operators “AND”, para os descritores MeSH pós-parto/“postpartum” e nascimento/“childbirth” e como tema principal “preocupações maternas”/“maternal concerns”, com disponibilidade para aceder ao texto completo, com data de publicação entre o período de Janeiro 2000 e Dezembro 2015.

Resultados: Os resultados da revisão integrativa da literatura acerca da temática das preocupações maternas que pretendeu responder à questão - Quais as preocupações maternas durante o pós-parto nas sociedades contemporâneas? - agruparam-se em 5 áreas: preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido; preocupações maternas e recuperação funcional; preocupações maternas e transição para a parentalidade; preocupações maternas e relacionamento conjugal; e preocupações maternas intergeracionais.

Conclusões: Da revisão dos artigos selecionados verificou-se que as preocupações maternas refletem as necessidades das mães, no período de transição de pós-parto, assim como, as assinaladas alterações no assumir de novos papéis e da redefinição/reorganização nas responsabilidades, no seio da díade parental/família e deste modo, espelham uma área de interesse no âmbito dos cuidados à mulher/casal e família após o nascimento de um filho, de onde as intervenções de enfermagem especializada em saúde materna e obstetria são relevantes na avaliação da transição saudável no contexto do pós-parto, quer na vertente materna, quer na díade parental e no cuidar do recém-nascido.

Palavras-chave: pós-parto; preocupações maternas; recém-nascido; nascimento

Referências bibliográficas: Kaitz, M. (2007). Maternal concerns during early parenthood. *Cbild: Care, Health and Development*, 33(6), 720-727.

Lugina, H., Christensson, K., Massawe, S., Nystrom, L., & Lindmark, G. (2001). Change in maternal concerns during the 6 weeks postpartum period: A study of primiparous mothers in Dar es Salaam, Tanzania. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 46(4), 248-257. doi: 10.1016/S1526-9523(01)00133-7

Lugina, H., Nyström, L., Christensson, K., & Lindmark, G. (2004). Assessing mothers' concerns in the postpartum period: Methodological issues. *Journal of Advanced Nursing*, 48(3), 279-290. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03197.x

Mendes, I. M. (2009). *Ajustamento materno e paterno: Experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria [ana@esenfc.pt]

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

Preservação de vestígios na assistência à vítima por enfermeiros

Cristiana Gomes

Manuel Carlos Rodrigues Fernandes Chaves*

Francisco Corte Real Gonçalves**

Introdução: O crime violento e os traumas associados são entidades que envolvem a atuação de vários profissionais. O enfermeiro como profissional de saúde tem como principal objetivo a assistência à vítima promovendo cuidados de saúde. Apesar desta vital prioridade, é também importante que estes procedam à identificação apropriada, segurança e preservação dos vestígios (biológicos e não biológicos) encontrados no corpo da vítima/agressor ou no local, que mais tarde poderão ser alvo de prova pericial em tribunal com relevância médico-legal.

Objetivos: Analisar o impacto das ciências forenses nos cuidados de enfermagem na assistência à vítima, visando a preservação de um dos instrumentos mais importantes na investigação criminal, os vestígios. Perceber qual a relação entre o nível de conhecimento dos procedimentos e a sua executabilidade. Construir uma *checklist* em ciências forenses para enfermeiros com *guidelines* de atuação, em cenários de suspeita de crime, adaptadas à realidade Portuguesa.

Metodologia: Esta investigação correlacional-preditiva iniciou-se pela pesquisa bibliográfica que permitiu conhecer o estado da arte e construir, para a população portuguesa, o Questionário sobre Preservação de Vestígios na Assistência à Vítima por Enfermeiros (QPVAWE). Para elevar a fiabilidade do instrumento, foi submetido a um painel de peritos das ciências forenses e da enfermagem. Este instrumento inovador foi aplicado a uma amostra probabilística de enfermeiros do Serviço de Urgência e Emergência de 6 Hospitais da Região Centro de Portugal (Leiria, Covilhã, Coimbra, Aveiro, Guarda e Viseu) com uma adesão de 36,6%.

Resultados: Na amostra, 67,7% são do sexo feminino, a média de idade é de 38,3 anos ($\pm 8,4$), e 82,0% são licenciados, 49,2% têm categoria profissional de enfermeiro e 39,1% são graduados. Quanto à especialidade, 60,0% são especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, com um tempo médio de exercício da profissão de 14,9 anos ($\pm 7,5$) e tempo médio de exercício da profissão no serviço de urgência de 11,2 anos ($\pm 6,8$). No conhecimento dos procedimentos verificou-se que 32% destes não eram conhecidos, 47,8% eram conhecidos vagamente, sendo apenas 20% conhecidos com rigor. Quanto à executabilidade dos procedimentos verificou-se que estes eram na sua maioria não executados, com uma média de 62,5%. Nos mecanismos de ação: gestão de vestígios, agressão sexual, lesões, arma branca, arma de fogo, acidentes de viação, intoxicação e asfíxias, os procedimentos conhecidos com maior rigor enquadram-se nas lesões (24,4%) e os não conhecidos nas asfíxias (43%). Os mais executados enquadram-se nos acidentes de viação (42,4%), contrariamente à agressão sexual onde se verificou 66% de procedimentos não executados.

Conclusões: Conclui-se que existe elevado desconhecimento e não executabilidade dos procedimentos nos mecanismos de ação das vítimas que são assistidas nos serviços de urgência por enfermeiros em 6 Hospitais da Região Centro de Portugal. Por outro lado, verifica-se uma correlação positiva entre o nível de conhecimento e a executabilidade.

Os enfermeiros referem a não existência de protocolo de preservação de vestígios na assistência à vítima (92,0%). Nos 8% restantes verifica-se maior conhecimento e executabilidade dos procedimentos. Pelo que, justifica-se o desenvolvimento de formação e investigação dos enfermeiros na área das ciências forenses na assistência à vítima.

Palavras-chave: ciências forenses; enfermagem; agressão; urgência

Referências bibliográficas: Bader, D. M., & Gabriel, L. S. (Eds.). (2010). *Forensic nursing: A concise manual*. Boca Raton, FL: Taylor & Francis Group.

Hammer, M. R., Moynihan, B., Jones, E. M., & Learning, B. (Eds.). (2006). *Forensic nursing: A handbook for practice*. Sudbury, MA: John Bartlett.

Lynch, V. (1990). *Clinical forensic nursing: A descriptive study in role development* (Unpublished master's thesis). University of Texas Health Science Center at Arlington, USA.

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

** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Professor Associado com Agregação e Subdiretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Região ventro glútea: local alternativo para administração de vacinas?

Ana Luiza Neto Junqueira*, Priscilla dos Santos Junqueira**

Sheila Araujo Teles***, Márcia Maria de Souza****

Marcos Andre de Matos*****

Grecia Carolina Pessoni*****

Introdução: Com o desenvolvimento das vacinas, houve um aumento do número de vacinas administradas por via intramuscular, consequentemente maior dor e eventos adversos. Assim, um local alternativo, seguro para administração de vacinas se faz necessário. A região ventro glútea (VG) tem sido citada por vários estudiosos como um local adequado para a aplicação de fármacos em crianças pois atualmente a maioria das vacinas são administradas em uma única região, a vasto lateral da coxa (VLC).

Objetivos: Avaliar a dor e os eventos adversos da vacina pentavalente administrada nas crianças atendidas numa unidade de saúde de Goiânia, Goiás, comparando as regiões VG versus VLC.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado controlado. Avaliou-se a dor e eventos adversos da aplicação da vacina DTP/HB-Hib nas regiões VLC (controle) vs VG (intervenção) em crianças menores de 1 ano de idade. A dor foi avaliada antes, no momento, 1 e 3 minutos após a aplicação da vacina, utilizando escala apropriada para esta faixa etária (FLACC). Eventos adversos pós vacinação foram avaliados em 48 e 72 horas. Utilizou-se programa estatístico SPSS, análise descritiva por meio de média aritmética e desvio padrão (teste-t de Student), valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

Resultados: A avaliação da dor foi realizada em 252 crianças e os eventos adversos em 212 crianças. Os 2 grupos foram comparáveis quanto ao sexo, antecedentes de doenças, naturalidade, escolaridade materna, estado civil da mãe e renda familiar. As características das crianças (idade, injeções prévias, tempo de amamentação exclusiva e idade da mãe) foram semelhantes em ambos os grupos. A intensidade da dor nas crianças foi avaliada em 4 momentos, antes da vacinação, durante a vacinação, 1 e 3 minutos após a vacinação, observando-se que no grupo de crianças vacinadas na região VG a dor foi menor que as vacinadas na VLC ($p=0,00$) nos momentos durante a vacinação, 1 e 3 minutos após a vacinação. Os eventos adversos sistêmicos pós-vacinação mais frequentes foram irritabilidade, febre, choro persistente, sonolência, no entanto não houve diferença estatística significativa entre os grupos comparados. Entre os eventos adversos locais, a enduração apresentou diferença estatística significativa ($p=0,002$), apresentando menor ocorrência na região VG.

Conclusões: A região ventro glútea apresenta-se como local menos dolorido para aplicação dos imunógenos em todos os momentos observados, durante a vacinação ($p=0,00$), nos primeiros ($p=0,00$) e terceiros minutos após a aplicação da vacina ($p=0,00$). Não houve diferença entre os grupos quando avaliados os eventos adversos sistêmicos pós-vacinação, comprovando a segurança da região VG. Em relação aos eventos adversos pós-vacinação local, uma proporção maior de enduração ($p=0,002$) foi encontrada nas crianças vacinadas na região vasto lateral da coxa, comprovando que a região ventro glútea produz menor dor e menor reação local.

Palavras-chave: vacina DTP-HB-Hib; vasto lateral da coxa; ventro glútea; dor; eventos adversos pós vacina

Referências bibliográficas: Junqueira, A. L., Tavares, V. R., Martins, R. M., Frazzino, K. V., Costa e Silva, A. M., Minamisava, R., & Teles, S. A. (2010). Safety and immunogenicity of hepatitis B vaccine administered into ventrogluteal vs. anterolateral thigh sites in infants: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47(9), 1074-1079. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.01.009

Ozlemir, L., Pinarci, E., Akay, B. N., & Akyol, A. (2013). Effect of methylprednisolone injection speed on the perception of intramuscular injection pain. *Pain Management Nursing*, 14(1), 3-10. doi: 10.1016/j.pmn.2010.03.002

Taddio, A., Hogan, M. E., Gerges, S., Girgis, A., Moyer, P., Wang, L., ... Ipp, M. (2012). Addressing parental concerns about pain during childhood vaccination: Is there enough time to include pain management in the ambulatory setting? *The Clinical Journal of Pain*, 28(3), 238-242. doi: 10.1097/AJP.0b013e31822af81c

von Hochstetter A. (1956). Über Probleme und Technik der intraglutealen Injektion. II. Der Einfluss der Injektionstechnik auf die Entstehung von Spritzenchäden. *Schweiz Med Wochenschr*; 86(3), 69-76.

Entidade(s) Financiadora(s): Projeto financiado pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Goiás Edital PPP nº.06/09.

* Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Professor Adjunto [ananeto.fen@gmail.com]

** Universidade Federal de Goiás, enfermagem, aluna especial doutorado

*** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada 3

**** Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Professor

***** Universidade Federal de Goiás, enfermagem, Professor Adjunto

***** Secretária Municipal de Saúde de Goiânia-GO, Departamento de imunização, Coordenadora do PNI do Município de Goiânia

Resultado perinatal segundo o tipo de parto: estudo populacional desenvolvido em município de médio porte do interior paulista

Anna Paula Ferrari*

Nathallia Seródio Michelin**

Cristina Maria Garcia de Lima Parada***

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde não há justificativa para que mais de 15% dos partos ocorram a partir de procedimentos cirúrgicos. Porém, mesmo países desenvolvidos da Europa e os Estados Unidos da América apresentam taxas superiores a esse valor. No Brasil, em algumas maternidades privadas, 100% das gestações terminam em cesariana, muitas vezes eletiva. Estudos nacionais e internacionais têm revelado associação entre cesariana eletiva e desfechos negativos para o recém-nascido, como prematuridade e queda do peso ao nascer.

Objetivos: Identificar a prevalência de cesariana eletiva e avaliar os efeitos, sobre os recém-nascidos, deste tipo de parto.

Metodologia: Estudo observacional realizado nas duas maternidades existentes em Botucatu, São Paulo, Brasil. Os dados foram recolhidos no primeiro semestre de 2012 a partir dos registros hospitalares dos binômios mãe/bebê nas unidades de internamento, do cartão pré-natal e por entrevista com as puérperas. A relação entre o tipo de parto e os desfechos perinatais (necessidade de reanimação, índice de Apgar de quinto minuto inferior a 7 pontos, tempo de internamento e peso ao nascer) foi analisada através do Modelo de Regressão Logística Múltipla ou através da Regressão com Resposta Gama.

Resultados: Entre as 1289 mulheres que participaram do estudo, a prevalência de cesariana eletiva foi de 18,0%, sendo que 34,5% tiveram parto vaginal e 47,5% cesariana com indicação. A chance de reanimação foi menor entre os recém-nascidos cujas mães foram submetidas à cesariana eletiva quando comparados aos nascidos por parto vaginal. Para explicar tal fato, 3 hipóteses foram levantadas: as cesarianas eletivas podem estar a ser planeadas e realizadas em idade gestacional adequada; maior concentração de partos vaginais no hospital escola, onde os neonatologistas em formação realizam maior número de procedimentos sem indicação precisa; e a terceira hipótese estaria relacionada com o maior nível socioeconômico das mulheres que realizam as cesarianas eletivas ter atenuado o provável efeito negativo deste tipo de parto sobre o desfecho. O tipo de parto não se associou ao índice de Apgar de 5º minuto inferior a 7, ao tempo de internamento e ao peso ao nascer.

Conclusões: Considerando-se os desfechos analisados nesta investigação, não houve relação entre cesariana eletiva e resultados perinatais adversos. Destaca-se, porém, que também não se observou vantagem da cesariana eletiva quando comparada ao parto vaginal. Sugere-se a realização de estudos com outros desenhos metodológicos, com o intuito de definir com maior precisão as consequências da cesariana eletiva, inclusive a médio e longo prazo e tomando-se por desfechos não apenas condições clínicas, mas também psicossociais.

Palavras-chave: parto; cesariana; procedimentos cirúrgicos eletivos; morbidade; neonatal

Referências bibliográficas: Barros, F. C., Victora, C. G., Matijasevich, A., Santos, I. S., Horta, B. L., Silveira, M. F., & Barros, A. J. (2008). Prematuridade, baixo peso ao nascer e restrição do crescimento intrauterino em três coortes de nascimentos no Sul do Brasil: 1982, 1993 e 2004. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(3), 390-398. doi: 10.1590/S0102-311X2008001500004

Kilsztajn, S., Lopes, E. S., Carmo, M. S., & Reyes, A. M. (2007). Vitalidade do recém-nascido por tipo de parto no Estado de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(8), 1886-1892. doi: 10.1590/S0102-311X2007000800015

Murta, E. F., & Freire, G. C. (2006). Poderiam as cesarianas eletivas influenciar no peso ao nascimento de fetos a termo? *São Paulo Medical Journal*, 124(6), 313-315. doi: 10.1590/S1516-31802006000600002

Silva, A. A., Barbieri, M. A., Bettiol, H., Goldani, M. Z., & Rona, R. J. (2004). Can we explain why Brazilian babies are becoming lighter? *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 821-828.

* Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Enfermagem, Enfermeira

** Universidade Estadual Paulista - UNESP - Campus Botucatu, Enfermagem, Doutoranda

*** Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Enfermagem, Professora Adjunta

Supervisão em enfermagem inovando na articulação da universidade com o hospital no processo de formação

Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro
Viviane da Costa Freitas Silva*

Introdução: Apela-se para uma supervisão pedagógica permanente, aliada à enfermagem, ao ter como expectativa uma profissão emancipatória e inovadora. Haja espaços abertos, entre a universidade e o hospital, para que as pessoas que os compõem usufruam de autonomia e objetivem a qualidade ao transferir conhecimentos, em termos formativos, como Vieira, Moreira, Barbosa, Paiva, e Fernandes (2010, p. 41-42), referem: “a supervisão pedagógica abre caminho à resistência e acção [sic] estratégicas face aos constrangimentos e dilemas com que temos de lidar nos contextos profissionais”.

Objetivos: Descrever representações e vivências da supervisão pedagógica, na atividade da prática curricular dos estudantes, no contexto da formação em enfermagem; analisar a articulação do curso de graduação em enfermagem e o hospital escola, no processo de formação em enfermagem em contexto profissional; discutir o papel da supervisão pedagógica em enfermagem, como integrador organizacional do curso de graduação em enfermagem e o hospital escola.

Metodologia: Investigação qualitativa, em atividades práticas de estágio curricular supervisionado, no Centro Universitário Serra dos Órgãos-UNIFESO, instituição privada, do município de Teresópolis/Rio de Janeiro. Os participantes, estudantes de enfermagem, do 6º, 7º, e 8º períodos/professores supervisores, de abril a setembro de 2014. Os instrumentos de recolha de dados foram o questionário e a entrevista não diretiva. Os aspetos legais estiveram presentes. A análise temática na leitura fluente e recorrente das entrevistas agrupa os dados por semelhança, e o tratamento interpretativo, articulado a Thompson (2011), como a outros autores que abordam a temática.

Resultados: Dos dados recolhidos emergiram duas unidades temáticas: a formação do enfermeiro na articulação da supervisão pedagógica em enfermagem no contexto profissional com os tópicos, o movimento da supervisão pedagógica em enfermagem na formação; os significados mobilizados pelos estudantes e professores/supervisores entre a universidade e o hospital escola. Ressaltou que a supervisão pedagógica está aliada à enfermagem e não há como dissociá-las. É a organização e o planeamento do ensino junto dos professores, numa hierarquia integradora e organizacional, que orienta e verifica o que precisa ser modificado, para buscar a melhor formação para os futuros enfermeiros. Na segunda unidade: a inserção da teoria na prática hospitalar em enfermagem orquestrada pela supervisão pedagógica que compôs os tópicos, o quotidiano da formação, com o uso da metodologia ativa; o papel da supervisão pedagógica em enfermagem na visão dos estudantes e professores/supervisores. Nesta unidade anuíram que, sem o devido conhecimento científico, a prática hospitalar torna-se quase inexistente, em termos de aprendizagem.

Conclusões: Frente às novas metodologias ativas, observa-se uma necessidade cada vez maior de articular a universidade, com o hospital escola, pois contribuem de forma significativa para a aprendizagem teórica e prática dos futuros enfermeiros. O conhecimento absorvido, apesar de ser transferido quase de imediato, da tutoria para o contexto da prática hospitalar, ainda assim, revela lacunas, dúvidas e fragilidades. O reduzido número de professores é notório, bem como a aversão de alguns enfermeiros, ao recebê-los nos seus setores. A prática instiga o conhecimento, e a supervisão pedagógica é fundamental para guiar este estudante, no intuito de o preparar para a qualidade profissional.

Palavras-chave: educação em enfermagem; metodologia; supervisão

Referências bibliográficas: Thompson, J. B. (2011). *Ideologia e cultura moderna: Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa* (5ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Vozes.

Vieira, F., Moreira, M. A., Barbosa, I., Paiva, M., & Fernandes, I. S. (2010). *No caleidoscópio da supervisão: Imagens da formação e da pedagogia* (2ª ed.). Mangualde, Portugal: Pedago.

* Centro Universitário Serra dos Órgãos-UNIFESO

Terapias não convencionais na prática de enfermagem: contributo para a autoafirmação da disciplina e da profissão

Maria Irene Mendes Pedro Santos*

Introdução: A utilização de terapias não convencionais por enfermeiros foi-nos reportada por estudantes de enfermagem, na sequência do ensino clínico. A eficácia destas terapias legitimava, na perspetiva dos enfermeiros, a prática das mesmas.

Objetivos: Compreender o processo de integração das terapias não convencionais na prática de enfermagem, nas dimensões: identificação das terapias em uso; significados atribuídos; estratégias de utilização; e eficácia avaliada por enfermeiros e doentes.

Metodologia: Foi utilizada a *grounded theory*, de acordo com Kathy Charmaz (2006). As principais técnicas de recolha de dados foram a entrevista intensiva e a observação participante. Os participantes foram 15 enfermeiros que trabalhavam em 9 hospitais públicos, de níveis distrital e central, do norte, centro e sul do País, e uma equipa de 10 enfermeiros e 17 utentes de um serviço de dor, de um hospital oncológico.

Resultados: Os enfermeiros utilizam terapias não convencionais de natureza ambiental, manipulativa, mental-cognitiva, energética e de relação. O ambiente físico, social e normativo condicionam a prática destas terapias; dos modos de ação evidenciam-se a importância que conferem aos aspetos éticos e a (re)combinação de várias técnicas, de que resultam cuidados individualizados.

Conclusões: Os enfermeiros identificam um sentido de elevada coerência conceptual deste tipo de terapias com a enfermagem, e consideram que as mesmas ampliam consideravelmente o reportório da sua prática. A integração das terapias não convencionais na prática de enfermagem contribui para a clarificação da disciplina e autonomia profissional.

Palavras-chave: terapias não convencionais; coerência; clarificação da disciplina; autonomia profissional

Referências bibliográficas: Carvalho, J. E. (2009). *Metodologia do trabalho científico* (2ª ed.). Lisboa, Portugal: Escolar Editora.

Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London, England: SAGE Pub.

Snyder, M., & Lindquist, R. (2006). *Complementary/alternative therapies in nursing* (5th ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.

Watson, J. (2009). Caring as the essence and science of nursing and health care. *O Mundo da Saúde*, 33 (2), 143-149.

* Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Docente [marirene_mps@hotmail.com]



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

ENFERMAGEM CLÍNICA

CLINICAL NURSING

ENFERMERÍA CLÍNICA

Cómo perciben su Calidad de Vida las personas con cáncer a lo largo del tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria? un estudio longitudinal y multicéntrico

Ainhoa Ulibarri Ochoa*, Begoña Ruiz de Alegría Fernández de Retana**
 Ioseba Iraurgi Castillo***, Maria Pilar Sanz Osés****
 Maria Esther Hernández Santos*****, Aitziber Larraioz Usabiaga*****

Introducción: La quimioterapia sigue teniendo un papel fundamental en el tratamiento del cáncer, habiendo demostrado su efectividad en el incremento de la supervivencia. Sin embargo, debido a los efectos secundarios derivados de su toxicidad y a la repercusión de éstos a nivel físico, psicológico y social en las personas con cáncer, se ha identificado como uno de los tratamientos que mayor impacto negativo tiene en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de estas personas (Akin et al., 2010).

Objetivos: Valorar el cambio en la percepción de la CVRS en personas con cáncer a lo largo del tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria.

Metodología: Estudio descriptivo longitudinal multicéntrico con dos tiempos de medida. Iniciaron el estudio 247 participantes en tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria adyuvante (76,1% mujeres), entre 28-70 años (M = 55,2; DT = 9,28). Finalizaron 234 (mama n = 162; colon n = 57; pulmón n = 15). La CVRS se valoró con el instrumento genérico SF-12 (Vilagut et al., 2008) y el específico EORTC QLQ-C30 (Arraras et al., 2002). Se analizó la estimación del cambio (contraste de medias: t de student) y se calculó el tamaño del efecto (d de Cohen).

Resultados: Al inicio del tratamiento (2º ciclo) los pacientes en quimioterapia mostraron peor CVRS en todas las dimensiones del SF-12, excepto en dolor, en comparación con los datos normativos de Euskadi (Gobierno Vasco, 2010). Se apreciaron grandes diferencias en Rol Físico (d = 1,09), Función Social (d = 0,68) y Función Física (d = 0,66) y un peor Componente Sumario Físico (CSF; d = 0,77). El Componente Sumario Mental (CSM) estuvo menos afectado. Del inicio al final del tratamiento se apreció un empeoramiento en 6 de las 8 dimensiones del SF-12 (Función Física, Rol Físico, Salud General, Función Social, Rol Emocional y Salud Mental) y en el CSF (d = 0,41). El CSM se mantuvo estable. Resultados similares se encontraron con el EORTC QLQ-C30 - se hallaron diferencias en todas las subescalas de Funcionamiento, disminuyendo las puntuaciones a lo largo del tratamiento. También hubo cambios (empeoramiento) en las subescalas de síntomas debido a la acumulación de la toxicidad de la quimioterapia.

Conclusiones: La quimioterapia sistémica ambulatoria adyuvante provoca efectos secundarios que afectan a la persona desde el inicio del tratamiento. Al compararlo con la población normativa, se observa una fuerte afectación en la Salud Física que limita a los pacientes en las actividades diarias, laborales y sociales, y también afecta a la Salud Mental pero en menor medida. A lo largo del tratamiento, hay un detrimento todavía mayor de la Salud Física, pero no hay un empeoramiento en la Salud Mental, lo que permite establecer intervenciones preventivas hacia mantener o aumentar la Salud Mental, y a su vez, la Salud Física.

Palabras Claves: neoplasms; chemotherapy; adjuvant; quality of life

Referencias bibliográficas: Akin, S., Can, G., Aydinler, A., Ozdilli, K., & Durma, Z. (2010). Quality of life, symptom experience and distress of lung cancer patients undergoing chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 14(5), 400-409.

Arraras, J. I., Arias, F., Tejedor, M., Pruja, E., Marcos, M., Martínez, E., & Valerdi, J. (2002). The EORTC QLQ-C30 (version 3.0) quality of life questionnaire: Validation study for Spain with head and neck cancer patients. *Psycho-Oncology*, 11(3), 249-256.

Gobierno Vasco, Departamento de Sanidad y Consumo. (2010). Encuesta de salud del País Vasco 2007. Vitoria-Gasteiz, España: Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.

Vilagut, G., Valderas, J. M., Ferrer, M., Garin, O., López-García E., & Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: Componentes físico y mental. *Medicina Clínica*, 130(19), 726-735.

Entidad(es) financiadoras: Departamento de Salud del Gobierno Vasco (Euskadi) a través de la ayuda 2012111032.

* Escuela Universitaria de Enfermería De Vitoria-Gasteiz, Servicio Vasco De Salud/ Osakidetza - Universidad Del País Vasco, Profesor Universitario [ainhoa_ulibarri@ehu.es]

** Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud - Universidad del País Vasco, Profesora universitaria [begona_ruizdealegría@ehu.es]

*** Universidad de Deusto, Facultad de Psicología y Educación, Profesor universitario

**** Hospital Universitario de Cruces, Servicio Vasco de Salud- Osakidetza

***** Hospital Galdakao-Usansolo, Servicio Vasco de Salud- Osakidetza

***** Instituto Onkológico de Donostia-San Sebastián

Quién ayuda a las profesionales sanitarias que padecen violencia por compañero íntimo?

Juan Manuel Carmona Torres*
M^a Aurora Rodríguez Borrego**

Introducción: Los sistemas sanitarios reciben a las víctimas de violencia de género. Por su parte las profesiones sanitarias no son ajenas a esta problemática (Rodríguez-Borrego et al., 2011). Lo que conduce a preguntarse sobre quién se ocupa de estas personas.

Objetivos: Conocer por quién son atendidas las profesionales sanitarias, que trabajan en el Sistema Sanitario Público del Estado Español (SSPEE) y que a su vez padecen Violencia por compañero íntimo.

Metodología: Estudio descriptivo transversal-multicéntrico. Los sujetos de estudio fueron 794 profesionales sanitarios que trabajan en el SSPEE (medicas, enfermeras y auxiliares de enfermería); casos recogidos de Octubre-2014 a abril-2015. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Delgado et al. (2006) con modificaciones (Rodríguez-Borrego et al., 2009), en el que se preguntaba a las participantes que si padecían el problema con quien hablaban del tema, o si estaban recibiendo ayuda.

Resultados: Participaron en el estudio 794 mujeres, la prevalencia de maltrato fue de 34%. El 26,3% de las profesionales sanitarias que padecen violencia por compañero íntimo (VCI) ha hablado del tema del maltrato con alguna persona, siendo en este caso el más común con personas de confianza (26%), seguido de psicólogo/a (24,6%), personal sanitario (19,2%), otros (19,2%) y ambos (sanitarios y de confianza, el 11%). Por último, sólo un 11,5% de las participantes que padecen VCI está recibiendo apoyo o tratamiento y el 17,6% de los participantes que padecen VCI aceptaría una entrevista personal, en la seguridad y compromiso de anonimato.

Conclusiones: Los datos obtenidos de VCI son mayores a los que aparecen en estudios realizados a nivel de la mujer en general en España. Las profesionales sanitarias que padecen VCI parecen recurrir a hablar del tema y pedir ayuda a personas de confianza, frente a las propias profesiones sanitarias, lo que puede llevar a la conclusión de que el problema se sigue dejando en el ámbito de lo privado, lo que a su vez puede privar a las víctimas de la ayuda que puedan necesitar.

Palabras Claves: violencia por compañero íntimo; violencia contra la mujer; profesionales sanitarios

Referencias bibliográficas: Delgado, A., Aguar, M., Castellano, M., & Luna del Castillo, J. D. (2006). Validación de una escala para la medición de los malos tratos a mujeres. *Atención primaria*, 38(2), 82-89.

Rodríguez-Borrego, M. A., Vaquero Abellán, M., Bertagnolli, L., Muñoz-Gomariz, E., Redondo-Pedraza, R., & Muñoz-Alonso, A. (2011). Violencia del compañero íntimo: Estudio con profesionales de enfermería. *Atención primaria*, 43(8), 417-425.

Ruiz-Pérez, I., Plazaola-Castaño, J., Vives-Cases, G., Montero-Piñar, M. I., Escribà-Agüir, V., Jiménez-Gutiérrez, E., ... G6 para el Estudio de la Violencia de Género en España. (2010). Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España. *Gaceta Sanitaria*, 24(2), 128-135.

Sherin, K. M., Sinacore, J. M., Li, X. Q., Zitter, R. E., & Shakil, A. (1998). HITS: A short domestic violence screening tool for use in a family practice setting. *Family Medicine*, 30(7), 508-512.

Entidad(es) financiadoras: Proyecto PI13/01253, integrado en Plan Nacional I+D+I, cofinanciado por ISCIII-Subdirección General de Evaluación y FEDER

* IIMBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba/Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, Departamento de Enfermería. GRUPO GA-2 "Cuidados enfermeros integrales. Perspectiva multidisciplinar", Investigador Postdoctoral

** Universidad de Córdoba, Enfermería, Directora de Departamento

A doença reumática e as alterações na vida da pessoa: o papel da esperança

Maria do Céu Lourenço Sá*

Introdução: Uma doença crónica afeta qualquer pessoa, a vários níveis. A forma como cada paciente reage, enfrenta e se adapta a essa situação, depende entre outros fatores da sua condição emocional. A doença reumática, com o tempo, impõe limitações cada vez mais graves, provoca dor intensa e sofrimento, afetando a pessoa no seu dia-a-dia. A esperança para uma possível cura vai esvanecendo, e cedendo lugar à desmotivação, desalento e tristeza, o que dificulta ainda mais a adaptação à condição de saúde/doença.

Objetivos: O presente estudo visa compreender o modo como as pessoas com doença reumática representam a sua condição.

Metodologia: Este estudo enquadra-se na teoria das representações sociais e foi desenvolvido um *focus-group*, com 12 doentes, onde lhes foram colocados diversos tópicos, nomeadamente, como lidam com a doença, como esta os afeta, que problemas ou preocupações lhes causa, as suas expectativas sobre o futuro, como se adaptaram e o que gostariam de mudar em suas vidas, se pudessem.

Resultados: Os participantes revelaram que, apesar da dor e do sofrimento quase contínuos, associados a dúvidas e medos, não querem ser um fardo para ninguém, mostram confiança e otimismo no futuro, e referem que são capazes de lidar com as limitações físicas, funcionais e emocionais, e implicações nas rotinas e atividades diárias, em face da doença. Denotam esperança para a enfrentar, tentando aceitar as dificuldades e desafios que daí advêm.

Conclusões: As suas representações são muito importantes para os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, que cuidam destas pessoas, ajudando-os a ter equilíbrio emocional e desenvolver estratégias para enfrentar o quotidiano com algum bem-estar. É importante encorajar os pacientes a ter a possível autonomia, promovendo o autocuidado, assim como estimulando a confiança na procura de novos significados e objetivos em suas vidas, de forma positiva.

Palavras-chave: doença reumática; enfermagem; esperança; *focus-group*; representações sociais; dor

Referências bibliográficas: Duggleby, W., Hicks, D., Nekolaichuk, C., Holstlander, L., & Eby, J. (2012). Hope, older adults, and chronic illness: A metasynthesis of qualitative research. *Journal of Advanced Nursing*, 63(6), 1211–1223.

Jakobsson, U., Hallberg, I., & Westergren, A. (2007). Exploring determinants for quality of life among older people in pain and in need of help for daily living. *Journal of Clinical Nursing*, 16(3A), 95–104.

Lucas, R., & Monjardino, M. (2010). *O Estado da reumatologia em Portugal*. Porto, Portugal: Observatório Nacional das Doenças Reumáticas.

Moscovici, S. (2001). Why a theory of social representation? In K. Deaux & G. Philogène (Eds.), *Representations of the Social*. Oxford, England: Blackweel.

Entidade(s) Financiadora(s): Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem de Reabilitação, Professora Coordenadora

A experiência de dor no doente oncológico com doença avançada

Isabel Correia*

Manuel José Lopes**

Introdução: A dor oncológica é o sintoma predominante no doente oncológico com doença avançada, os sintomas estão interrelacionados sendo percebidos e vivenciados de forma única. Importa que o doente/cuidador reconheça e descreva a sua experiência de dor, para que ocorra o processo de capacitação para a gestão da dor, em domicílio.

Reconhecer a dor, nomear características e identificar fatores que influenciam a experiência de dor, será o 1º passo para o envolvimento do doente/cuidador no processo de cuidados.

Objetivos: Conhecer a experiência de dor por parte do doente oncológico com doença avançada; Identificar características da dor; Identificar fatores que influenciam a experiência da dor.

Metodologia: Trata-se de um estudo quase experimental, longitudinal, em que foi avaliado o efeito da aplicação de um programa educativo a 52 doentes oncológicos com doença avançada em controlo de sintomas e/ou tratamento de quimioterapia de 2ª ou 3ª linha, para a gestão da dor em domicílio. Nesse sentido foi colocada a seguinte questão num diário de bordo - como descreve a sua dor?, num espaço de 3 linhas para resposta. O conteúdo das respostas foi analisado, recorrendo-se ao método de análise de conteúdo e por inferência foram identificadas categorias e subcategorias.

Resultados: A dor foi descrita pelo doente oncológico como incapacitante. Quanto às características, a dor tipo aperto surge como a mais frequente, seguida da dor tipo picada e facada. A maior parte dos doentes descreve a dor como contínua e intensa, mas também foi descrita como instável e aguda. A dor é personalizada, como uma coisa má, traiçoeira, irritativa, horrível. É considerada como um inimigo que vence pelo cansaço. Está relacionada com outros sintomas, evidenciando-se o cansaço e o mal-estar geral. Interfere na comunicação e nas relações familiares e sociais, na sexualidade e no ato sexual, levando ao afastamento e isolamento. O doente identifica fatores que influenciam a experiência de dor. Fatores que aumentam a dor e o sofrimento, como a solidão, o abandono, o sentir-se objeto de pena, a alteração da imagem, a incerteza quanto ao futuro e a perspectiva de morte. Fatores que ajudam na superação, como, o sentir-se amado, a esperança e a fé.

Conclusões: A dor descrita pelo doente oncológico em fase avançada é uma dor intolerante que pode levar ao desespero. Apesar de ser uma experiência única, existem alguns pontos em comum. A dor é caracterizada, personificada, é tida como um inimigo que na fase final é invencível, interfere na comunicação e nas relações interpessoais, impede o relacionamento íntimo entre o casal e consome todo o ser. Independentemente da causa da dor, o facto da mesma existir confronta o doente para a gravidade da situação e para a perspectiva de morte. O doente oncológico com dor encontra-se em sofrimento.

Palavras-chave: dor; doença oncológica avançada; programa educativo; capacitação

Referências bibliográficas: Correia, I., Torres, G. (2011). The family caregiver in the face of the sick near death oncological end of life. *Journal of Nursing UFPE on line [JNUOL]*, 5(2). Recuperado de: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1781>

Tsigaropoulos, T., Mazaris, E., Chatzidarellis, E., Skolarikos, A., Varkarakis, I., & Deliveliotis, C. (2009). Problems faced by relatives caring for cancer patients at home. *International Journal Of Nursing Practice*, 15(1), 1-6. doi: 10.1111/j.1440-172X.2008.01725.x

Vallerand, A., Riley-Doucet, C., Hasenau, S., & Templin, T. (2004). Improving cancer pain management by homecare nurses. *Oncology Nursing Forum*, 31(4), 809-816. doi: 10.1188/04.ONF.809-816

West, C., Dodd, M., Paul, S., Schumacher, K., Tripathy, D., Koo, P., & Miaskowski, C. (2003). The PRO-SELF(c): Pain control program-an effective approach for cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 30(1), 65-73. doi: 10.1188/03.ONF.65-73

Entidade(s) Financiadora(s): Universidade de Évora

* Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Professora Adjunta [icorreia@uevora.pt]

** Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus, Enfermagem, Director

A experiência familiar de dor crónica não oncológica

Cristina Bárbara da Costa Freitas Pestana*

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo**

Introdução: O impacto da dor crónica na família é amplamente reconhecido na literatura, destacando-se o apoio que a família pode proporcionar e a necessidade de se desenvolverem estruturas que apoiem a pessoa portadora de dor e também a sua família. Todavia, a investigação sobre a otimização do envolvimento da família na gestão da dor é ainda escassa. Neste contexto desenvolveu-se um estudo a partir da questão - Qual a natureza da experiência familiar de dor crónica não oncológica?

Objetivos: Com a finalidade de contribuir para a melhoria de cuidados de enfermagem à pessoa com dor e sua família, concorrendo para otimizar o envolvimento da família na gestão da dor crónica não oncológica, definiram-se os objetivos - caracterizar a natureza da experiência familiar de dor crónica não oncológica; compreender os significados, as dinâmicas e as expectativas da família relativamente à dor do familiar com dor crónica não oncológica.

Metodologia: Considerando a natureza e essência qualitativas da questão de investigação, utilizou-se como metodologia de investigação a teoria fundamentada nos dados na perspetiva de Charmaz (2014). Definindo a família como unidade de análise, foram participantes no estudo 9 famílias, num total de 27 participantes. Tendo-se assegurado os pressupostos éticos fundamentais num estudo desta natureza, os dados foram obtidos a partir de entrevistas qualitativas em profundidade à família. A análise dos dados seguiu o modelo proposto por Charmaz (2014) com particular atenção à comparação e dialeticidade constante dos dados.

Resultados: A análise dos dados permitiu identificar um processo familiar a que se denominou a dor da família - a gestão familiar de dor crónica não oncológica, sustentado em 4 grandes categorias. A categoria vivendo/experimentando a dor permite contextualizar a experiência familiar de dor crónica não oncológica e traduz o modo negativo como a dor crónica não oncológica é percebida pela pessoa portadora de dor. A categoria sofrendo com a dor do familiar confronta-nos com as respostas afetivas e emocionais da família perante a dor presente ou relembada do seu familiar, traduzindo-se num intenso sofrimento, a que denominamos compassivo - o sofrimento gera cuidado. O cuidado é-nos revelado na categoria Desenvolvendo estratégias para lidar com a situação, traduzindo também as respostas comportamentais da família à dor do outro e às suas consequências para a família. Finalmente, a categoria Aceitando a cronicidade da dor revela-nos as cognições das famílias associadas à dor do familiar.

Conclusões: Os resultados do estudo permitem afirmar a reciprocidade e dialeticidade entre a experiência de dor da pessoa e da família, confirmando que a dor crónica não oncológica é definitivamente uma experiência de natureza familiar - é a dor da família. Por outro lado, permitem concluir a necessidade e importância de os enfermeiros integrarem na sua prática, cuidados dirigidos à família da pessoa com dor crónica não oncológica, promovendo e facilitando o processo de gestão familiar da dor, contribuindo efetivamente para a diminuição do sofrimento a ela associado.

Palavras-chave: enfermagem de família; dor crónica; teoria fundamentada nos dados

Referências bibliográficas: Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis* (2nd ed.). London, England: Sage. [Kindle Edition].

Flor, H. & Türk, D. C. (2011). *Chronic pain: An integrated biobehavioral approach*. Seattle, WA, DC: IASP Press.

International Family Nursing Association (IFNA). (Feb. 2015). *Position statement on generalist competences for family nursing practice*. Recuperado de <http://internationalfamilynursing.org/2015/02/18/ifna-position-statement-on-generalist-competencies-for-family-nursing-practice/>

Kaakinen, J. R., Cohelo, D. P., Steele, R., Tabacco, A., & Hanson, S. M. (Eds). *Family health care nursing: Theory, practice and research* (5th ed.). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.

* Escola Superior Enfermagem São José de Cluny, Professor Adjunto [cpestanda@esesjcluny.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-Científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [ceubarbieri@esenf.pt]

A mulher grávida e o sentido positivo para a vida

Carolina Miguel Graça Henriques*
 Sónia Isabel Moreira de Almeida Ramalho**
 Maria Luisa Fernandes Cordeiro Santos***
 Elisa Maria Caceiro****

Introdução: A espiritualidade como sentido de vida é uma dimensão complexa mas o seu papel é reconhecido na saúde e qualidade de vida das pessoas - mais esperançosas, confiantes e com menores níveis de *stress* (Rizzardi, Siqueira, & Teixeira, 2010). É um foco de enfermagem pouco estudado neste período de transição da mulher. A compreensão da influência da espiritualidade na gravidez pode possibilitar uma orientação de acordo com as necessidades da mulher grávida.

Objetivos: Para este trabalho foram estabelecidos os objetivos - conhecer as características sociodemográficas, obstétricas e clínicas da amostra; avaliar o nível de espiritualidade das grávidas e determinar a relação entre o nível de espiritualidade e algumas variáveis sociodemográficas, obstétricas e clínicas das grávidas.

Metodologia: Realizou-se um estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra não probabilística por conveniência de 164 grávidas de instituições de saúde portuguesas. Aplicou-se um questionário constituído por questões referentes a dados sociodemográficos, obstétricos e clínicos e pela Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde, elaborada e validada para a população portuguesa por Pinto e Ribeiro (2007). Foram cumpridos todos os procedimentos formais e éticos.

Resultados: As grávidas possuem em média 31,98 anos de idade ($SD = 5,140$), 75% são casadas, 50,9% vive em meio rural, 40,9% são licenciadas, 94,5% de nacionalidade Portuguesa, 87,8% de religião católica. Verificou-se que 92,1% das grávidas vivem com o pai do futuro filho, 56,1% empregadas e 73,8% não têm dificuldades económicas, 98,2% desejaram a gravidez e 76,8% planearam a gravidez atual, 50,6% tinham uma gravidez anterior, 74,4% sem abortos e 81,7% não têm doenças prévias à gravidez. Evidenciam um nível de espiritualidade de 15,09 ($SD = 2,99$), acima do valor médio da escala ($X_{med} = 12,5$). Existe diferenças estatisticamente significativas entre o nível de espiritualidade e a existência de doença prévia à gravidez ($U = 1471,1; p = 0,039$). Não existe relação entre o nível de espiritualidade e a idade, nível de escolaridade e estado civil. Existe diferenças estatisticamente significativas entre a dimensão esperança e otimismo e o desejo da gravidez ($U = 18,0; p = 0,028$), o tipo de aborto ($X^2 = 92,5; P = 0,042$) e a religião ($U = 881,0; p = 0,01$).

Conclusões: Este estudo confirma a espiritualidade, como sentido positivo de vida, como fator facilitador deste processo de transição e a importância da necessidade de integrar a espiritualidade como foco de intervenção no cuidar inerente à prática de enfermagem à mulher grávida.

Palavras-chave: gravidez; espiritualidade; enfermagem

Referências bibliográficas: Carreira, M., Figueiredo, M., & Graça, L. (2011). Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a transição para a maternidade. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(4), 27-35. doi 10.12707/RH11012

Pinto, C. & Ribeiro, J. P. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *ArquiMed*, 21(2), 47-53.

Rizzardi, C., Siqueira, S., & Teixeira, M. (2010). Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. *O Mundo da Saúde*, 34(4), 438-487.

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

** IPEleiria, Ciências de Enfermagem, Professora [sonia.ramalho@ipleiria.pt]

*** Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

**** Instituto Politecnico de Leiria, Ciências de Enfermagem, Docente

A pessoa com prótese total da anca: a intervenção do enfermeiro de reabilitação no domicílio

Tatiana Sofia Marques Azevedo*

Maria de La Salette Rodrigues Soares**

Jacinta Maria Pisco Alves Gomes***

Introdução: A osteoartrite é uma patologia muito frequente na população idosa conduzindo a limitação funcional e dor. A ATA consiste na substituição da articulação da anca afetada por uma prótese (Maxey & Magnusson, 2012), a pessoa com prótese total da anca (PTA), após alta hospitalar para o domicílio, depara-se com algumas dificuldades relacionadas com a sua capacidade para a realização das atividades de vida diárias (AVD) e com a mobilidade e equilíbrio que se encontram comprometidos devido à cirurgia recente.

Objetivos: Avaliar o nível de dependência da pessoa para as AVD, da mobilidade e equilíbrio e da perceção da qualidade de vida antes e após implementação do programa, com duração de 1 mês; Analisar o efeito do programa funcional de reabilitação no domicílio, na pessoa com PTA e Verificar a natureza da relação entre as variáveis idade, IMC, sexo, nível de dor e intervenção do enfermeiro de reabilitação durante o internamento.

Metodologia: Estudo quantitativo, quase-experimental. Variável independente é programa funcional de reabilitação; variáveis dependentes - capacidade para a realização das AVD, mobilidade e equilíbrio e qualidade de vida. Instrumentos de colheita de dados - questionário sociodemográfico e clínico, índice de Barthel, POMA I - Teste de Tinetti e Escala WHOQOL-bref. No tratamento de dados foram realizadas análises descritivas e inferenciais. A amostra é constituída por 30 pessoas que tiveram alta dos serviços de ortopedia para o domicílio, com PTA não cimentada e residentes no distrito de Viana do Castelo.

Resultados: Amostra de 14 participantes do sexo feminino e 16 do sexo masculino, com média de idade de 69,67; média do IMC de 27,99 e 19 dos participantes foram alvo de cuidados de reabilitação durante o internamento. A média do nível de dor foi de 2,63 no 1º momento e de 0,50 no 2º momento de avaliação. Todos os participantes mostraram dependência funcional moderada a muito leve no 1º momento de avaliação no domicílio, 1 semana após cirurgia, sendo que no 2º momento a maioria era independente para as AVD. Verificámos relativamente à mobilidade e equilíbrio, os participantes apresentaram melhor mobilidade e equilíbrio no 2º momento de avaliação, após a implementação do programa funcional de reabilitação, no domicílio. Os participantes do estudo referiram melhor qualidade de vida no 2º momento. Apenas a variável nível de dor final interferiu com o nível de dependência avaliado através do índice de Barthel e com o domínio das relações sociais da QDV, no 2º momento de avaliação.

Conclusões: Todos os participantes mostraram dependência funcional moderada a muito leve no 1º momento de avaliação no domicílio, mas no 2º momento a maioria era independente para as AVD, apresentavam melhor mobilidade e equilíbrio e referiram melhor qualidade de vida. A intervenção do enfermeiro de reabilitação, com recurso a um programa de reabilitação funcional, adaptado às reais necessidades de cada um dos participantes, no seu domicílio, constitui-se como uma mais-valia que permite obter ganhos em saúde, onde a independência, autonomia e QDV são maximizadas, permitindo a cada uma das pessoas, retomar precocemente e de forma segura os seus projetos de vida.

Palavras-chave: paciente; prótese da anca; artroplastia da anca

Referências bibliográficas: Maxey, L., & Magnusson, J. (2012). *Reabilitação pós-cirúrgica* para o paciente ortopédico. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan.

* Santa Casa da Misericórdia de Melgaço, Enfermeira

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

*** ULSAM, EPE, Ortopedia, Enfermeira

A prática colaborativa nas equipas do centro de saúde: perspetivas dos outros profissionais sobre o enfermeiro

Marília Maria Andrade Marques Conceição Neves*
 Maria Filomena Mendes Gaspar

Introdução: As equipas multiprofissionais das unidades funcionais do centro de saúde são elementos chave para responder às necessidades de saúde das pessoas e famílias, pressupondo não só uma prática colaborativa mas também interdisciplinar para assegurar a integralidade na prestação de cuidados de saúde. A compreensão da práxis de cada profissional pode nortear a prática colaborativa e influenciar a dinâmica interdisciplinar pelo que se questionou quais as perspetivas dos outros profissionais da equipa sobre o âmbito dos saberes e fazeres dos enfermeiros.

Objetivos: A práxis do enfermeiro engloba a prática clínica e a totalidade do ambiente de cuidados, desde o nível micro de interação com utentes e outros profissionais da equipa ao nível macro na estrutura organizacional, pelo que se definiram como objetivos - Identificar os *saberes e fazeres* do enfermeiro reconhecidos pelos outros profissionais da equipa, Analisar as perspetivas dos outros profissionais sobre a integração do enfermeiro no trabalho em equipa.

Metodologia: Estudo de caso múltiplo, qualitativo, de tipo exploratório, selecionando-se um centro de saúde da zona centro com unidades funcionais de saúde em exercício há pelo menos 1 ano. Constituiu-se uma amostra por exaustão recolhendo-se informação através de entrevistas semiestruturadas a 8 médicos e 8 assistentes administrativos que se mostraram disponíveis para participar e consentiram em ser entrevistados. Submeteu-se a informação às etapas de análise textual na descoberta do que está por detrás dos conteúdos manifestos das entrevistas, elegendo-se a análise de conteúdo tendo como base a conceituação de Bardin (2013).

Resultados: Da praxis dos enfermeiros, médicos e administrativos reconhecem explicitamente os fazeres diferenciadores na equipa, nomeando práticas inerentes à monitorização de parâmetros biométricos, vacinação e tratamento de feridas. Há reconhecimento de saberes específicos do enfermeiro mas sem explicitação, atribuindo-lhe competências técnico-científicas e relacionais que integram na consulta de enfermagem e visita domiciliária, para gestão da vigilância de saúde e situações de doença, destringendo a sua capacidade de ensino. A integração do enfermeiro na equipa de saúde é tendencialmente percebida de forma multiprofissional pelos administrativos da unidade cuidados personalizados (UCSP), considerando que há um trabalho em paralelo mas articulado entre todos. Entre os administrativos da unidade saúde familiar (USF), assim como entre os médicos, independentemente da unidade funcional de pertença, há uma conceção mesclada entre a multiprofissionalidade, com partilha de informações entre áreas profissionais, e a multidisciplinaridade, considerando que há complementaridade mas também interação entre enfermeiro/médico, começando a emergir nos médicos da USF uma perspetiva interdisciplinar de responsabilidades na produção dos cuidados.

Conclusões: Há reconhecimento da práxis diferenciadora do enfermeiro embora assente no uso instrumental dos saberes que e como fazer nas práticas clínicas. Na prática colaborativa é percebido como elemento fundamental à dinâmica da equipa pelo seu *saber ser* mas ainda coexistem diferentes perspetivas num gradiente que vai da multiprofissionalidade, com o paralelismo funcional num trabalho organizado para responder às situações que se apresentam à equipa, à multidisciplinaridade com complementaridade de funções num contínuo de interações das quais resultam corresponsabilidades nas intervenções. Desponta a necessidade de dar visibilidade aos saberes mobilizados na prática clínica, considerando a sua importância na construção da interdisciplinaridade.

Palavras-chave: enfermeiro; equipas de saúde; centro de saúde

Referências bibliográficas ~ Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo* (revisão da ed. 2009). Lisboa, Portugal: Edições 70.
 Nolte, J. (Ed.) (2005). *Enhancing interdisciplinary collaboration in primary health care. Health Canada's primary health care transition fund*. Recuperado de <http://www.eicp.ca/en/resources/pdfs/enhancing-interdisciplinary-collaboration-in-primary-health-care-in-canada.pdf>

Swiadek, J. (2009). The impact of healthcare issues on the future of the nursing profession: The resulting increased influence of community-based and public health nursing. *Nursing Forum*, 44(1), 19-24.

World Health Organization (WHO). (2010). *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice (WHO/HRH/HPN/10.3)*. Recuperado de http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/

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

Adesão à prática de *flushing* na prevenção da obstrução relacionada a cateter venoso periférico

Luciene Muniz Braga*, Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira**,
 Maria Adriana Pereira Henriques***, Cristina Arreguy-Sena****,
 Marisa Dibbern Lopes Correia*****, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira*****

Introdução: A obstrução é uma das complicações mais relacionadas com o cateter venoso periférico (CVP), sendo o *flushing* a intervenção de enfermagem mais recomendada para a sua prevenção. Consiste na administração manual de soro fisiológico através de seringa, do lúmen do cateter para limpar a parede e evitar a formação de coágulos/fibrina ou precipitação de drogas. Está indicado antes e após a administração de drogas, hemoderivados, recolha de sangue e para a manutenção do cateter quando não estiver em uso.

Objetivos: Identificar a taxa de obstrução do CVP numa unidade de cuidados, Compreender as práticas de enfermagem relacionadas à adesão ao *flushing* enquanto intervenção que visa prevenir a obstrução do CVP em adultos.

Metodologia: Estudo de caso qualitativo, descritivo-exploratório, realizado num serviço de medicina de um centro hospitalar e universitário da região centro de Portugal. A recolha de dados foi realizada no período de julho a dezembro de 2015 por meio da análise documental, da observação participante com 27 enfermeiros e entrevista semiestruturada com 14 enfermeiros. A prevalência da obstrução foi obtida através do registo em impresso próprio. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo e estatística descritiva com recurso ao SPSS. Atendidos os requisitos éticos.

Resultados: Os enfermeiros relatam a obstrução como uma das principais complicações que leva à remoção do CVP e o *flushing* à intervenção de enfermagem para sua prevenção. Dos 203 CVP avaliados, 35 foram removidos por obstrução (17,2%), uma prevalência por doente de 36%. Pela observação participante verificou-se ausência de uniformidade entre as práticas dos enfermeiros em relação ao volume de soro utilizado, técnica e momento para realizar o *flushing*, exceto em relação à solução usada para realizar a intervenção, o soro fisiológico, que foi usado por todos os profissionais. Não foi identificado protocolo que orienta e sistematiza o *flushing*, apesar de todos os enfermeiros o realizarem em várias situações. No entanto, pela observação participante e relatos nas entrevistas verificaram-se práticas de não-adesão. O tempo foi a palavra mais evocada pelos enfermeiros para exprimir a dificuldade em implementar o *flushing* e relacionado com a complexidade e alto grau de dependência dos doentes, o volume de trabalho e a dotação de enfermeiros.

Conclusões: As práticas de enfermagem para prevenção da obstrução não são uniformes entre os enfermeiros, pelo que a não adesão ao *flushing* poderá causar obstrução do CVP, com consequente remoção e impacto na segurança do doente, além da dor associada à reinserção de um novo CVP e impacto económico. Justifica-se um maior investimento na formação contínua da equipa de enfermagem e padronização dessa prática por meio de protocolos para assim poderem atuar na prevenção dessa complicação, uma vez que esta tem implicação direta na prática de enfermagem, qualidade dos cuidados e bem-estar dos doentes.

Palavras-chave: cateterismo periférico; enfermagem; *flushing*; obstrução; pesquisa em enfermagem clínica; prevenção

Referências bibliográficas: Correia, A. L. (2013). *Complicações relacionadas a terapia intravenosa periférica em adultos cardiopatas internados* (Dissertação mestrado), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.
 Goossens, G. A. (2015). Flushing and locking of venous catheters: Available evidence and evidence deficit. *Nursing Research and Practice*, 2015. doi.org/10.1155/2015/985686

Guiffant, G., Durussel, J. J., Merckx, J., Flaud, P., Vigier, J. P. & Mousset, P. (2012). Flushing of intravascular access devices (IVADs): Efficacy of pulsed and continuous infusions. *The Journal of Vascular Access*, 13(1), 75–78. doi: 10.5301/JVA.2011.8487.

Royon, L., Durussel, J. J., Merckx, J., Flaud, P., Vigier, J. P. & Guiffant, G. (2012). The fouling and cleaning of venous catheters: A possible optimization of the process using intermittent ushing. *Chemical Engineering Research and Design*. 90(6), 803-807. doi:10.1016/j.cherd.2011.10.004

Entidade(s) Financiadora(s): Bolsa de estudos de doutoramento concedida pela CAPES - Brasil (Processo 0867/14-4).

* Universidade Federal de Viçosa, Medicina e Enfermagem, Professora Assistente [lucienemunizbraga@yahoo.com.br]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental [anabela@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Professor

**** Universidade Federal de Juiz de Fora-MG, Brasil, Professor

***** Universidade Federal de Viçosa-MG, Brasil, Medicina e Enfermagem, Professor

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

Adesão ao tratamento e percepção da pessoa com hipertensão arterial relativa às competências comunicacionais dos enfermeiros

António Madureira Dias*, Madalena Cunha**

Carlos Manuel Sousa Albuquerque, Olivério de Paiva Ribeiro***

João Carvalho Duarte

Introdução: A não-adesão ao tratamento é motivo de preocupação por parte da comunidade científica, sendo considerado como um importante problema saúde pública. Estudos revelam que pessoas com doenças crónicas têm maior facilidade em aderir à medicação do que cumprir prescrições que exijam mudanças comportamentais. Assim, a medicação é a principal ferramenta utilizada para prevenir e gerir eficazmente a doença crónica, porquanto cerca de 50% das pessoas hipertensas não obtêm um benefício clínico, devido à baixa adesão aos tratamentos.

Objetivos: Pretendemos (a) determinar a prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensor e (b) relacionar a adesão com a percepção da pessoa com hipertensão arterial relativa à comunicação empática dos enfermeiros.

Metodologia: Estudo de carácter analítico, correlacional e transversal. A amostra foi constituída por 119 utentes com diagnóstico médico de hipertensão arterial há pelo menos 1 ano. Utilizámos um questionário (caracterização sociodemográfica, clínica, escalas de Avaliação da Comunicação Empática do Enfermeiro pelo Cliente e Medida de Adesão aos Tratamentos) autoaplicado aos indivíduos que se encontravam no momento a frequentar a consulta nos cuidados de saúde primários. Os procedimentos éticos foram salvaguardados com obtenção de autorização das instituições envolvidas, do parecer favorável pela comissão de ética e do consentimento livre e esclarecido dos participantes.

Resultados: Os doentes apresentaram uma média de idade de 64,2 anos \pm 11,1 anos, 54,6% eram do sexo masculino, 81,50% eram casados, 65,4% tinham escolaridade até ao 4º ano, 63, residiam na aldeia, 50,2% eram reformados, 48,7% auferiam um rendimento até um ordenado mínimo e 10,9% referiram ter algumas dificuldades económicas. Clinicamente, 76,5% dos doentes hipertensos não apresentaram tensão arterial (TA) controlada (\geq 140/90 mmHg). A prevalência da não-adesão das pessoas hipertensas foi de 48,7%. Quanto às competências comunicacionais dos enfermeiros, a maioria dos utentes referiu que estas foram insuficientes nas diferentes dimensões - Influência (64,7%), Escuta/Interesse (53,8%), Abertura/Flexibilidade (52,1%) e Valor Global (54,6%). Os doentes que não aderiram ao tratamento foram aqueles que apresentaram uma maior probabilidade em perceberem negativamente as competências de atendimento dos enfermeiros nas dimensões - Influência (OR = 3,14; IC95%: 1,42-6,95), Escuta/Interesse (OR = 2,96; IC95%: 1,40-6,25), Abertura/Flexibilidade (OR = 2,93; IC95%: 1,40-6,18) e Valor Global (OR = 2,76; IC95%: 1,31-5,83).

Conclusões: Os resultados são consistentes com estudos anteriores, confirmando a baixa prevalência na adesão ao tratamento relativamente à medicação antihipertensiva. Cuidar de pessoas com doença crónica implica, por parte dos enfermeiros, habilidades comunicacionais permitindo uma intervenção articulada e centrada na pessoa e na família. Assim a percepção positiva das capacidades empáticas dos enfermeiros facilitarão a capacitação do doente para o melhor autocuidado, de forma a gerir a sua doença, prevenindo complicações e possibilitando atingir uma qualidade de vida mais elevada.

Palavras-chave: adesão ao tratamento; competências comunicacionais; empatia; comunicação não-verbal; hipertensão arterial

Referências bibliográficas: Direção-Geral da Saúde. (2013). *Abordagem terapêutica da hipertensão Arterial*. Nº 026/2011 Recuperado de <http://www.dgs.pt/?cr=21173>

Delgado, A. B., & Lima, M. L. (2001). Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia, Saúde & Doença*, 2(2), 81-100.

Lage, M.I., McIntyre, T. (2002). A empatia e a comunicação não verbal nas perspectivas da enfermeira e do cliente. *Enfermagem*, 2(27-28), p.26-33

Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-497. doi:10.1056/NEJMr050100

* Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Prof Adjunto [madureiradias@gmail.com]

** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

*** Escola Superior de Saúde de Viseu, Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto [oliverioribeiro@hotmail.com]

Adoecimento depressivo em enfermeiros da estratégia de saúde da família

João Fernando Marcolan*

Daniella Marques Fernandes**

Introdução: Há décadas a relação entre trabalho e sofrimento tem sido objeto de estudo. Os avanços tecnológicos promovem na sociedade constantes mudanças, a ocasionar o surgimento de transtornos depressivos. A depressão é causa maior de afastamento do trabalho para os profissionais da saúde. O trabalho em Enfermagem é fator para adoecimento físico e mental. Verifica-se em estudos a presença de sintomatologia depressiva em profissionais da Enfermagem relacionada com as condições de trabalho.

Objetivos: Verificar a presença e intensidade de sintomatologia depressiva nos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do Município de Guarulhos/SP-Brasil, conhecer os fatores desencadeantes dessa sintomatologia, avaliar a percepção dos enfermeiros sobre seu sofrimento psíquico e as condições de trabalho.

Metodologia: Pesquisa exploratória-descritiva, uso do método quantitativo. A pesquisa foi realizada em 40 unidades do Programa de Saúde da Família do Município de Guarulhos/SP - Brasil. A colheita de dados foi realizada no ano de 2014 por meio de entrevistas. Foram entrevistados 59 enfermeiros, distribuídos equitativamente em todas as unidades das regiões do município. Foram utilizados 1 questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores e 3 escalas psicométricas - Inventário de Depressão de Beck (IDB), Escala de Avaliação para Depressão de Hamilton (HAM-D), Escala de Avaliação para Depressão de Montgomery & Asberg (MADRS).

Resultados: Dos 59 entrevistados, 26 (44,07%) referiram diagnóstico prévio para depressão e 33 (55,93%) referiram não ter diagnóstico prévio. Na aplicação das escalas houve correlação significativa entre a HAM-D e MADRS, o mesmo não ocorreu com IDB, justificada por ser escala de autoavaliação. No IDB havia 24 (40,67%) com sintomatologia depressiva, na HAM-D 53 (89,83%) e na MADRS 54 (91,53%). Prevaleceu intensidade leve e moderada. Quase a totalidade (98,31%) relacionou as condições de trabalho como fator promotor/desencadeante da sintomatologia depressiva, sendo mais citadas - excessivo número de atividades, sobrecarga do trabalho, falta de estrutura organizacional e física adequadas, relacionamento interpessoal, falta de recursos humanos, cobrança excessiva, falta de valorização do enfermeiro, problema social dos usuários. A maioria (59,33%) não se percebia com sintomatologia depressiva nem adoecimento psíquico, mas todos relataram sintomatologia que tipificava o quadro depressivo. Todos tinham percepção do trabalho como forte influência desencadeadora dos sintomas declarados e observados pelas escalas.

Conclusões: Verificou-se alta prevalência de sintomas depressivos nos enfermeiros, de intensidade leve e moderada. Associaram o adoecimento psíquico às condições de trabalho e não se percebiam adoecidos. Os achados devem ser refletidos acerca de intervenções para melhoria da qualidade de vida no trabalho com vista a promover a saúde mental dos trabalhadores e minorar/evitar efeitos nocivos. São necessárias ações de educação e promoção para a saúde, prevenção de agravamentos, intervenções diretas nos fatores desencadeantes elencados, defesa dos direitos dos trabalhadores por meio da legislação e ordens de classe e mobilização dos trabalhadores.

Palavras-chave: depressão; saúde mental; saúde do trabalhador; enfermagem psiquiátrica

Referências bibliográficas: Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: Negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 517-525.

Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleão, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a Enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255-261.

Oliveira, F. P., Mazzaia, M. C., & Marcolan, J. F. (2015). Sintomas de depressão e fatores intervenientes entre enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3), 209-215.

Robazzi, M. L., Mauro, M. Y., Dalri, R. C., Silva, L. A., Secco, I. A., & Pedrão, L. J. (2014). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 52-64.

* Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Professor Adjunto [jfmrcolan@uol.com.br]

** Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Estudante [dms.dani@gmail.com]

Afrontamiento, personalidad y calidad de vida en jóvenes con enfermedad inflamatoria intestinal

Julia Peral Martínez*, Consuelo López Fernández**

Juan Manuel Picardo García***, María José Abellán Hervás****

María Del Mar Gomez Sanchez*****, Pablo Bella Castillo*****

Introducción: Los síntomas de la enfermedad inflamatoria intestinal producen importantes limitaciones, constituyendo estresores que afectan negativamente al bienestar y la calidad de vida. Quienes la presentan, además de adaptarse al proceso, precisan desarrollar capacidad para manejarlo y comprometerse en su autocuidado. Para los jóvenes, esta situación es especialmente desafiante. Personalidad y afrontamiento son dos variables psicosociales cuya participación el ajuste y el autocuidado en este grupo de edad permanece controvertida, contemplándose una influencia mutua. Comprenderlas mejor podría favorecer intervenciones enfermeras preventivas.

Objetivos: El estudio que se presenta se dirige a explorar la relación entre los grandes rasgos de personalidad, el afrontamiento y la calidad de vida en jóvenes con enfermedad inflamatoria intestinal. Busca determinar el perfil de personalidad y las estrategias de afrontamiento que utilizan, identificando cuales de ellas se habría de potenciar para favorecer una mejor calidad de vida.

Metodología: Se planteó un estudio observacional analítico en jóvenes afiliados a la Asociación Nacional de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa con edades comprendidas entre 15 y 33 años. Se estableció contacto vía e-mail con los 487 participantes potenciales. Accedieron a participar 39 excluyéndose 2. Cada participante completó un cuaderno de recogida de datos, enviado por vía postal y electrónica, contenía un cuestionario de variables sociodemográficas y de situación de salud así como los instrumentos validados dirigidos a medir las variables psicológicas de interés (COPE, LOT-R, BFI, IBDQ).

Resultados: Veinte de los participantes fueron mujeres con una edad media de 26,35 años ($DT=5,06$) y 17 hombres con edad media de 27,94 ($DT=3,21$). El 78 presentaba Crohn y el 21,6 colitis ulcerosa. La media de brotes anuales fue de 8. La calidad de vida percibida es menor en los participantes diagnosticados de Crohn (78,4%) aunque no existen diferencias en la calidad de vida atendiendo al sexo, si producen con relación al número de brotes por año, que a su vez son los que informan de menor ocupación, menor distracción y un afrontamiento menos activo. En la muestra observada las puntuaciones relacionadas con la estabilidad emocional y la apertura a la experiencia son significativamente menores que las encontradas en población general. Puntuaciones elevadas en negación y disminuidas en aceptación se relacionan significativamente con una menor calidad de vida, favoreciendo un pobre ajuste a la enfermedad.

Conclusiones: Los participantes, en general, presentan afrontamiento positivo y calidad de vida aceptable. Cuando aumentan los síntomas y disminuye la funcionalidad emocional y social la calidad de vida percibida es menor. En nuestra muestra, las características de estabilidad emocional y apertura son las que se relacionan más fuertemente con la calidad de vida afectando a la mayor parte de sus dimensiones. De acuerdo a nuestro estudio, los jóvenes con enfermedad inflamatoria intestinal tienen características personales facilitadoras de la adaptación positiva, sin embargo sería importante establecer intervenciones potenciadoras del optimismo dado su efecto protector frente al estrés y el apoyo social.

Palabras Claves: enfermedad inflamatoria intestinal; calidad vida relacionada salud; afrontamiento personalidad

Referencias bibliográficas: Caver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.

Díaz Silbaja, M., Comeche Moreno, M., Mass Hesse, B., Díaz García, M., & Vallejo Pareja, M. (2008) Enfermedad Inflamatoria Intestinal: Depresión y estrategias de afrontamiento. *Apuntes de psicología*, 26(1), 91-102

Iglesias-Rey, M., Barreiro-de Acosta, M., Caamaño-Isorna, F., Rodríguez, I. V., Ferreiro, R., Lindkvist, B., ... Dominguez-Muñoz, J. E. (2014). Psychological factors are associated with changes in the health-related quality of life in inflammatory bowel disease. *Inflammatory bowel diseases*, 20(1), 92-102.

* Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Estudiante Máster [julitaperal@gmail.com]

** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Colaboradora

*** Universidad de Cádiz, Psicología, Profesor Sustituto Interino

**** Universidad de Cádiz, Enfermería y Fisioterapia, Profesora Titular Universidad

***** [mariadelmal10@gmail.com]

***** Asociación de enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de Cádiz, Enfermero

Análise do conceito saúde da família segundo a metodologia evolutiva de análise de conceitos

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo*
Alacoque Lorenzini Erdmann**

Introdução: Na construção de conhecimento em ciências de enfermagem os conceitos são amplamente considerados os *tijolos* sobre os quais as teorias se constroem. No quotidiano, os enfermeiros utilizam uma grande diversidade de conceitos, com origem na disciplina de enfermagem e noutras áreas disciplinares. Frequentemente o mesmo conceito é utilizado em várias disciplinas do conhecimento, nem sempre com significado sobreponível. A identificação do conceito saúde da família radica na sua utilização pouco explícita, quer na prática clínica quer na investigação.

Objetivos: Analisar o conceito saúde da família, em estudos oriundos de 3 áreas disciplinares (ciências de enfermagem, ciências médicas e ciências sociais), realizados no Brasil, utilizando a metodologia de análise evolutiva de conceitos de Rodgers (2000).

Metodologia: O campo de investigação é constituído pelos artigos publicados nas bases de dados CINHAI e MEDLINE. A pesquisa foi restrita aos artigos indexados com o descritor *family health* e que tinham cumulativamente o termo *family health* no resumo, sem estabelecimento de limites temporais. A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2015. Para proceder à recolha dos dados relativos aos atributos do conceito, aos termos suplentes, referências teóricas, antecedentes e consequentes assim como dos conceitos relacionados com o conceito em estudo, construímos uma grelha, adaptando as orientações da autora.

Resultados: Foram identificados 833 artigos, dos quais 100 foram excluídos por estarem duplicados, 334 atendendo aos critérios de exclusão, 6 artigos por estarem escritos em idiomas que a investigadora não conhecia. Dos 363 artigos que cumpriam os critérios de inclusão analisaram-se 20% das fontes, proporcionalmente às áreas disciplinares, totalizando 79 artigos de acordo com o método evolutivo de análise de conceitos preconizado por Rodgers (2000). A imensa produção científica brasileira catalogada com o descritor *saúde da família* simboliza este conceito como a ausência de doença e de fatores de risco, numa perspetiva do indivíduo cliente dos serviços de saúde como um corpo com necessidades biológicas. As situações em que o conceito é aplicado são quase exclusivamente a atenção primária de saúde no contexto de implementação do programa de saúde da família. Frequentemente os estudos referem-se comunidades com famílias desfavorecidas.

Conclusões: Esta análise revelou-se bastante reveladora da necessidade de utilizar os conceitos de forma explícita e de como muitas vezes os conceitos são utilizados de modo incompleto ou parcial (Rodgers & Knafl, 2000). Nesta metodologia, os conceitos são considerados dinâmicos e dependentes do contexto onde se manifestam e a sua utilidade é pragmática. As análises comparativas interdisciplinares e temporais serão uma etapa a desenvolver posteriormente, porém a leitura fluante dos artigos selecionados permite-nos antecipar que não se verificam grandes divergências na forma como os autores, oriundos de diferentes disciplinas, perspetivam a saúde da família.

Palavras-chave: análise de conceitos; saúde da família; Brasil

Referências bibliográficas: Rodgers, B. (2000). *Concept analysis an evolutionary view*. In B. Rodgers & K. Knafl (org). *Concept development in nursing: Foundations, techniques and applications* (2nd ed. pp. 77-102). Philadelphia, PA: Saunders.

Rodgers, B., & Knafl, K. (2000). *Concept development in nursing: Foundations, techniques and applications* (2nd ed.). Philadelphia, PA: Saunders.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-Científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [ceubarbieri@esenf.pt]

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

Análise fatorial confirmatória da *Subjective Happiness Scale* em pessoas com doença renal crónica

Luís Manuel Mota de Sousa*

Cristina Maria Alves Marques Vieira**

Sandy Silva Pedro Severino***, Helena José****

Introdução: A *Subjective Happiness Scale* (SHS) é constituída por 4 itens. Em 2 afirmações pede-se aos respondentes para se autocaracterizarem por comparação com os seus pares quer em termos absolutos, quer relativos (itens 2 e 3). Os outros itens correspondem a descrições de felicidade e infelicidade (1 e 4). No item 4 a pontuação é invertida. Na análise fatorial exploratória da versão portuguesa verificou-se uma estrutura unifatorial (Lyubomirski & Lepper, 1999).

Objetivos: Confirmar a estrutura unifatorial da *Subjective Happiness Scale* (SHS) em pessoas com doença renal crónica (DRC) em programa de hemodiálise.

Metodologia: Estudo metodológico. A amostra randomizada foi constituída por 159 pessoas com DRC submetida a hemodiálise num serviço de nefrologia e em 2 clínicas na região de Lisboa, Portugal. Os dados foram colhidos de março a junho de 2015. Recorreu-se ao *software* AMOS® para realizar a análise fatorial confirmatória, com o método da máxima verosimilhança. Utilizaram-se os índices de ajustamento - rácio entre o Qui quadrado e os graus de liberdade ($X^2/g.l.$); *goodness-of-fit index* (GFI); *comparative fit index* (CFI), *Tucker-Lewis index* (TLI) e *root mean square error of approximation* (RMSEA; Marôco, 2010).

Resultados: Neste estudo, os resultados da AFC para a solução de um fator [$X^2/g.l = 1,027$; GFI = 0,99; CFI = 0,99; TLI = 0,99; RMSEA = 0,01] indica um bom ajustamento para a hipótese da solução de um fator, onde se obteve a confirmação da solução proposta na versão original (Lyubomirski & Lepper, 1999) e na versão portuguesa (Pais-Ribeiro, 2012).

Conclusões: A versão portuguesa da *Subjective Happiness Scale* (SHS) em pessoas com doença renal crónica (DRC) apresenta um único fator. Esta escala é válida para medir um tipo de bem-estar subjetivo. A felicidade subjetiva pode ser utilizada para verificar o impacto das intervenções em enfermagem em pessoas com DRC.

Palavras-chave: insuficiência renal crónica; estudos de validação; felicidade; enfermagem

Referências bibliográficas: Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social indicators research*, 46(2), 137-155.

Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software e aplicações*. Pero Pinheiro, Portugal: ReportNumber

Ribeiro, J. L. (2012). Validação transcultural da Escala de Felicidade Subjectiva de Lyubomirsky e Lepper. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(2), 157-168.

Sousa, L. M., Vieira, C. M., Carvalho, M. L., Veludo, F., & José, H. M. (2015). Fidelidade e validade na construção e adequação de instrumentos de medida. *Enformação*, 5, 25-32. Recuperado de : <http://www.acenfermeiros.pt/index.php?id1=15&id2=9>.

* [luismmsousa@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Docente

*** Centro Hospitalar Lisboa Central, Hospital Curry Cabral, Unidade de Cuidados Intensivos, Enfermeira especialista em Enfermagem de Reabilitação

**** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Auxiliar Convocado [leninha.humor@gmail.com]

Autogestão da ansiedade nos sobreviventes de cancro: revisão sistemática da literatura

Nuno Miguel dos Santos Martins Peixoto*

Tiago André dos Santos Martins Peixoto**

Cândida Assunção Santos Pinto***, Célia Santos

Introdução: No cancro, a incorporação de necessidades de autogestão da doença e do regime terapêutico é influenciada pelas condições pessoais e contextuais de cada indivíduo. A ansiedade é uma condição que pode dificultar a capacidade do sobrevivente de cancro se adaptar à nova condição da vida, influenciar a autogestão e o processo saúde-doença. A gestão eficaz da ansiedade pode melhorar a qualidade de vida (Ballenger et al., 2001), portanto, compreender e apoiar este processo é um verdadeiro desafio para os enfermeiros.

Objetivos: A finalidade do estudo é contribuir com orientações promotoras de uma prática de enfermagem com impacto na autogestão da doença oncológica. O objetivo geral do trabalho apresentado é analisar os estudos realizados no âmbito da gestão da ansiedade nos sobreviventes de cancro e identificar as estratégias utilizadas pelos sobreviventes de cancro na gestão da ansiedade após o término dos tratamentos do cancro.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura segundo o modelo do Instituto Joanna Briggs® utilizando a estratégia PICO para formulação da questão de partida. Para a identificação dos estudos recorreu-se às bases de dados da MEDLINE *with full text*® e CINAHL *Plus with full text*®. Foram identificados 1483 artigos, dos quais 12 foram incluídos na revisão. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada através dos instrumentos preconizados pelo Instituto Joanna Briggs®. A identificação dos estudos e extração dos dados foi conduzida, de forma independente, por 2 investigadores da UNIESEP.

Resultados: Foram identificados múltiplos preditores da ansiedade na fase de sobrevivência do cancro. Verificou-se que, no âmbito da gestão da doença dos sobreviventes de cancro, as estratégias relacionadas com o exercício físico, as estratégias focadas na perceção da doença, as estratégias de *coping focadas nos aspetos positivos* (otimismo) e o espírito de luta, o apoio social e as estratégias que reduzem as interações negativas podem ter efeitos benéficos na redução dos níveis de ansiedade e promover uma adequada gestão da doença. No que diz respeito à intervenção profissional de enfermagem, verificou-se que um programa de intervenção psico-educacional de grupo, um programa de reabilitação de grupo e autogestão do cancro, uma intervenção de terapia de grupo e uma intervenção de *coaching* para promover a comunicação entre o prestador de cuidados e o sobrevivente tiveram efeitos positivos nos níveis de ansiedade.

Conclusões: A necessidade de melhorar qualidade de vida após a doença, obriga os sobreviventes de cancro a procurarem estratégias eficazes de gestão da ansiedade. Os estudos analisados nesta revisão, enquadrados nos objetivos previamente definidos, permitem concluir que os profissionais de enfermagem podem assumir um papel colaborativo na gestão da ansiedade nas pessoas sobreviventes de cancro. No entanto, mais investigação é necessária para que os enfermeiros demonstrem o seu efetivo contributo no apoio à pessoa para se obter ganhos em saúde na fase de sobrevivência após um cancro.

Palavras-chave: enfermagem; ansiedade; cancro; sobreviventes; gestão da doença crónica

Referências bibliográficas: Ballenger, J., Davidson, J., & Lecrubier, Y. (2001). Consensus statement on depression, anxiety and oncology. *Journal Clinical of Psychiatry*, 62, 64-67

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutorando [nunomiguelpeixoto@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Doutorando [tiago.andre.peixoto@hotmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente

Autogestão da fadiga nos sobreviventes de cancro: revisão sistemática da literatura

Tiago André dos Santos Martins Peixoto*

Nuno Miguel dos Santos Martins Peixoto**

Célia Santos, Cândida Assunção Santos Pinto***

Introdução: Atualmente, a doença oncológica é considerada uma doença crónica que afeta múltiplas dimensões da pessoa (Rowland e Baker, 2005) e exige ao indivíduo uma gestão da doença que promova a adaptação à nova condição de vida. A fadiga, para além do impacto significativo que tem na qualidade de vida do sobrevivente de cancro, constitui uma condição que influencia a autogestão e a transição saúde-doença. Compreender a reestruturação que a pessoa enfrenta quando termina os tratamentos constitui um desafio à enfermagem.

Objetivos: O presente trabalho tem por finalidade contribuir com orientações promotoras de uma prática de enfermagem com impacto na autogestão da doença oncológica. O objetivo geral desta investigação é analisar os estudos realizados no âmbito da gestão da fadiga nos sobreviventes de cancro, identificando as estratégias utilizadas pelos sobreviventes de cancro na gestão da fadiga.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura segundo o modelo do Instituto Joanna Briggs®, utilizando a estratégia PICO® na construção da pergunta de partida. De um total de 815 artigos encontrados nas bases de dados (MEDLINE *with full text*® e CINAHL *plus with full text*®), foram incluídos 8 estudos nesta revisão. A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi avaliada através dos instrumentos publicados pelo Instituto Joanna Briggs®. A seleção dos estudos e a extração dos dados foi realizada, de forma independente, por 2 investigadores da UNIESEP.

Resultados: Fatores de natureza demográfica, física, funcional, cognitiva, psicológica, social, económica e espiritual predizem fadiga depois do fim dos tratamentos ao cancro. Estratégias no âmbito do exercício físico, conservação de energia, gestão da sintomatologia associada à doença oncológica, perceção de autoeficácia, estilo de *coping* e redes sociais e apoio social podem contribuir eficazmente para a redução e controlo dos níveis de fadiga e promover a gestão da doença que potencia a adaptação à nova condição – a de sobrevivente. O enfermeiro deve promover uma vigilância da saúde do sobrevivente que inclua informação, orientação, aconselhamento sobre as mudanças do estilo de vida, bem como apoio psicossocial e espiritual com orientações específicas para a gestão da fadiga. Programas de reabilitação e de intervenção individual podem constituir-se recursos válidos para contribuir para a redução da fadiga e gestão da doença oncológica na fase de sobrevivência.

Conclusões: Os sobreviventes de cancro são sujeitos a tratamentos cada vez mais eficazes e inovadores, contudo continuam a experienciar sintomas provocados pelos próprios tratamentos que influenciam diretamente a qualidade de vida destes. Face ao aumento das necessidades dos sobreviventes de cancro e perante os padrões balizados nesta revisão, emerge a necessidade de se desenvolver, implementar e avaliar programas de intervenção de enfermagem que criem a oportunidade de fornecer uma ajuda profissional útil nesta fase da doença. O enfermeiro, enquadrado numa equipa multidisciplinar, deve assumir um papel fundamental na promoção da adaptação à nova fase da vida do sobrevivente de cancro.

Palavras-chave: enfermagem; fadiga; cancro; sobreviventes; gestão da doença crónica

Referências bibliográficas: Rowland, J. H., & Baker, F. (2005). Introduction: Resilience of cancer survivors across the lifespan. *Cancer, 104*(11 Suppl.), 2543-2548. doi: 10.1002/cncr.21487

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Doutorando [tiago.andre.peixoto@hotmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutorando [nunomiguelpeixoto@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Avaliação funcional da população idosa do concelho da Chamusca (Santarém-Portugal)

Rogério Manuel Clemente Rodrigues*, Maria do Rosário Costa Martins**
 Marisa Isabel Sousa Nunes***, Cristina Alexandra Brunido Pinto****
 Patrícia Alexandra Apolinário Cunha*****, Sandrina Sofia da Silva Crespo*****

Introdução: O envelhecimento da população e as mudanças no padrão epidemiológico e na estrutura social e familiar, observado em Portugal e com um foco particular a nível local, determinam novas necessidades para as quais é urgente organizar respostas adequadas e ativas. A unidade de cuidados na comunidade (UCC) e a Câmara Municipal da Chamusca decidiram levar a cabo este projeto, a fim de realizar o diagnóstico de situação social e de saúde da população idosa local (≥ 65 anos).

Objetivos: Avaliar a capacidade funcional em 5 áreas funcionais (recursos sociais, recursos económicos, saúde mental, saúde física e atividades de vida diária); Definir o perfil funcional da população estudada; Definir prioridades de intervenção em função das incapacidades evidenciadas pelo perfil funcional da população estudada.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo. A população alvo ($N=2666$) é constituída pelos indivíduos com idade ≥ 65 anos, residentes no Concelho da Chamusca ($n=1868$). O instrumento de recolha de dados foi o Questionário de Avaliação Funcional Multidimensional para Idosos/*Older Americans Resources and Services* (QAFMI/OARS). Os participantes são classificados, em cada área funcional, numa escala de 1 a 6, desde *excelente* até *limitação total*. Da combinação definida como insatisfatória (pontuações 5 e 6) nas 5 áreas funcionais avaliadas, resulta um conjunto de 32 perfis funcionais, agrupando os indivíduos com equivalente funcionalidade.

Resultados: Sem incapacidade em nenhuma área foram classificados 30,0% dos participantes. Com incapacidade numa área observaram-se 36,7% dos participantes sendo que 12,6% apresentam apenas incapacidade na área de recursos económicos, 10,7% apresenta incapacidade apenas na área da saúde física e 8,5% na área de saúde mental. Classificados com incapacidade em 2 áreas temos um total de 22,8% participantes. Na área de recursos económicos e saúde física 4,8%; nos recursos económicos e saúde mental 4,4%; e na saúde mental e saúde física 3,5%. Com incapacidade em 3 áreas encontramos 8,1% dos indivíduos, sendo que 2,7% apresenta limitações nas áreas de saúde mental, saúde física e AVD's. Apresentam incapacidade em 4 áreas funcionais 2,1% com predomínio das áreas de recursos económicos, saúde mental, saúde física e AVD's. Com incapacidade nas 5 áreas funcionais, observaram-se 0,3% dos participantes.

Conclusões: Tendo por base os perfis funcionais da população muito idosa da Chamusca observa-se que a área dos recursos económicos é a que apresenta mais elevado número de indivíduos com incapacidade. No entanto, as classificações apresentadas nas outras áreas avaliadas, e a sua combinação, mostram uma diversidade de situações a exigir uma intervenção específica em cada indivíduo, quer a nível social quer a nível de cuidados de saúde. Aos técnicos dos cuidados de saúde primários e aos técnicos de ação social caberá intervir, dentro da sua área de competências, procurando respostas para as necessidades identificadas desta população.

Palavras-chave: envelhecimento; avaliação multidimensional; perfis funcionais

Referências bibliográficas: Rodrigues, R. M. (2007). *Avaliação comunitária de uma população de idosos: Da funcionalidade à utilização de serviços* (Dissertação de Doutoramento). Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Portugal

Rodrigues, R. M. (2008). Validação da versão em português europeu de questionário de avaliação funcional multidimensional para idosos. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 23(2), 109-15.

Rodrigues, R. M. (2009). *Avaliação comunitária de uma população de idosos: Da funcionalidade à utilização de serviços*. Coimbra, Portugal: Mar da Palavra.

Rodrigues, R. M., Silva, S. M., Crespo, S. S., Ribeiro, C. F., Pereira, F. A., Guinaldo Martin, J. I. . . . Silva L. F. (2014). *Os muito idosos: Estudo do envelhecimento em Coimbra: Perfis funcionais e intervenção*. Coimbra: UICISA-E, ESENFEC.

Entidade(s) Financiadora(s): Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) ChamAl, Câmara Municipal da Chamusca, UICISA: E

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

** UCC Chamusca/Golegã, Coordenadora da UCC Chamusca/Golegã

*** UCC Chamusca/Golegã, Enfermeira

**** UCC Chamusca/Golegã, Enfermeira

***** Câmara Municipal da Chamusca, Ação Social, Assistente Social

***** Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) | Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Doutoranda em Ciências Biomédicas no ICBAS | Investigadora na UICISA: E [sandrina@esenfc.pt]

Capacitação do doente oncológico com doença avançada/cuidador para a gestão da dor em domicílio

Isabel Correia*

Manuel José Lopes**

Introdução: A dor oncológica é assustadora, tanto para o doente como para o cuidador, quer pela intensidade como por vezes surge, quer pela associação a outros sintomas e alterações nas atividades de vida, causando sofrimento e isolamento social. Capacitar o doente e o cuidador para a gestão da dor, passa por ensinar a identificar, a monitorizar, a relacionar a dor com outros sintomas e com as atividades de vida. Assim como, ensinar a gerir de forma adequada a terapêutica prescrita.

Objetivos: Avaliar a aplicação de um programa educativo na capacitação do doente oncológico/cuidador com doença avançada, na gestão da dor em domicílio; Identificar intervenções de Enfermagem no decurso da aplicação do programa; Identificar dificuldades na capacitação do doente/cuidador; Avaliar a capacidade do doente antes e após a aplicação do programa educativo.

Metodologia: Este estudo foi realizado no âmbito do projeto de doutoramento. Trata-se de um estudo longitudinal quase experimental, em que foi avaliado o conhecimento relativo à dor antes e depois da aplicação do programa e foi feita uma análise transversal dos registos elaborados pelos participantes, após os vários momentos de contacto/ensino. Participaram no estudo 52 doentes oncológicos com doença avançada, que frequentavam um hospital de dia, em consulta e tratamento sintomático ou curativo de 2ª ou 3ª linha.

Resultados: A aplicação do programa educativo exigiu contactos (momentos de ensino) com os participantes, verificando-se que 75% dos participantes iniciaram o programa no 1º contacto e 25% iniciaram no 2º contacto. O número de contactos por participante variou entre os 2 e os 6, tendo-se efetuado 3 contactos a 52% dos participantes, 4 a 25% e 2 a 21%. Um participante teve 5 momentos de contacto e outro, 6 momentos. Quanto à capacidade para realização completa dos registos, verificou-se que no final, 50% dos participantes realizaram registos completos de forma independente, destes, 8% adotaram o comportamento correto na tomada da medicação, 6% não modificaram o comportamento e nos restantes esta mudança não se revelou significativa. Trinta e três por cento dos participantes não conseguem realizar os registos sem ajuda, devido ao agravamento dos sintomas, ou baixo nível de literacia, mas identificam e avaliam a dor e outros sintomas. Quinze por cento realizam os registos de forma incompleta e 1 participante apenas descreve a experiência de dor.

Conclusões: O desenvolvimento de um programa educativo para capacitação exige uma avaliação do número de momentos de interação necessários para que o processo ocorra. Existem condicionalismos à efetivação dos momentos de contacto, tais como, o estado clínico do doente, a literacia e o desenvolvimento do processo de saúde doença. A aplicação do programa em 3 momentos de ensino foi o mais frequente nesta população. Após a aplicação do programa, a maioria dos doentes/cuidadores apresentam capacidade para identificar, avaliar e monitorizar a dor e outros sintomas, assim como as alterações nas atividades de vida. Verificou-se uma melhoria na gestão da terapêutica antiálgica.

Palavras-chave: dor oncológica; programa educativo; intervenção de enfermagem; capacitação

Referências bibliográficas: Borneman, T., Koczywas, M., Sun, V., Piper, B. F., Smith-Idell, C., Laroya, B., & Ferrell, B. (2011). Eficácia de uma intervenção clínica para eliminar as barreiras ao tratamento da dor e fadiga em oncologia. *Journal of Palliative Medicine*, 14(2), 197-205. doi: 10.1089 / jpm.2010.0268

Tsigaropoulos, T., Mazaris, E., Chatzidarellis, E., Skolarikos, A. Varkarakis, I., & Deliveliotis, C. (2009). Problems faced by relatives caring for cancer patients at home. *International Journal Of Nursing Practice*, 15(1), 1-6. doi:10.1111/j.1440-172X.2008.01725.x

Vallerand, A., Riley-Doucet, C., Hasenau, S., & Templin, T. (2004). Improving cancer pain management by homecare nurses. *Oncology Nursing Forum*, 31(4), 809-816. doi:10.1188/04.ONF.809-816

West, C., Dodd, M., Paul, S., Schumacher, K., Tripathy, D., Koo, P., & Miaskowski, C. (2003). The PRO-SELF(c): Pain control program - an effective approach for cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 30(1), 65-73. doi:10.1188/03.ONF.65-73

* Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Professora Adjunta [icorreia@uevora.pt]

** Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus, Enfermagem, Director

Características definidoras do diagnóstico de enfermagem disposição para bem-estar espiritual aumentado num grupo de idosos

Raul Fernando Guerrero Castañeda*
Ma. Guadalupe Ojeda Vargas**

Introdução: O bem-estar espiritual é a saúde espiritual global evidenciada pela presença de significado, propósito e plenitude na vida, desejo de viver, crer e ter fé, é uma ligação harmoniosa e sensação de interconexão na transcendência espiritual que existe em e além do tempo e espaço. Enfermagem no cuidado no envelhecimento deve considerar a prevenção e a cultura da terceira idade e identificar a partir da perspectiva de diagnóstico de enfermagem (Sánchez, 2004; Taylor, 2002)

Objetivos: Determinar a frequência das características definidoras do diagnóstico de enfermagem *disposição para bem-estar espiritual* aumentado em um grupo de idosos.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado em 3 fases – 1) Determinação dos idosos com bem-estar espiritual, amostra não probabilística num grupo de idosos ($n = 48$). Administração da Escala de Bem-Estar Espiritual do Jarel; 2) Foram selecionados os idosos que obtiveram scores 83-100% do questionário ($n = 38$) foi aplicado um Questionário com características definidoras do diagnóstico de enfermagem com respostas dicotômicas Sim/Não, eles mencionaram encontrar-se ou não nela; (Herdman & Kamitsuru, 2014). 3) A análise foi descritiva em frequência das características definidoras presentes no grupo de idosos.

Resultados: Na primeira fase, 79,2% dos participantes superou 83,3% da pontuação da Escala de Bem-estar espiritual. As características definidoras mais frequentes foram as conexões para com o Eu - Manifesta o desejo de reforçar a alegria (97,4%), expressa o desejo de melhorar a aceitação (94,7%), Manifesta o desejo de reforçar a esperança (94,7%), Manifesta o desejo de reforçar a serenidade (92,1%). Conexões com os outros - Manifesta o desejo de melhorar o serviço para os outros (86,8%), Manifesta o desejo de melhorar a interação com outro significativo (84,2%). Conexões com arte, música, literatura, e Nature foram: Manifesta o desejo de aumentar a energia criativa (94,74%). Conexões com poder maior do que Eu: Manifesta o desejo de melhorar as experiências místicas (94,74%), Manifesta o desejo de aumentar a participação em atividades religiosas (94,74%). Os idosos da amostra expressam melhorar o bem-estar espiritual através de conexões com arte e um poder superior.

Conclusões: Este estudo é uma abordagem à descrição de um pequeno grupo, descrever a frequência das características definidoras de um grupo pode levar a novos estudos em populações maiores e á profundidade de análise com outros métodos. Ele representa uma abordagem para análise diagnóstica numa população específica, o que permite argumentar que os diagnósticos de enfermagem podem ser aplicados a vários grupos de idade e que não estão definidos ou despersonalizados. A enfermeira precisa de capacidade para encontrar no idoso o diagnóstico correto com base na avaliação

Palavras-chave: diagnóstico de enfermagem; idoso

Referências bibliográficas: Herdman, T. H., & Kamitsuru, S., (Eds) (2014). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions & Classification: 2015-2017*. Chichester, England: Wiley Blackwell.

Hungelmann, J. (1996). Focus on spiritual well being: Harmonious interconnectedness of mind-body-spirit- Use of the JAREL spiritual well-being scale. *Geriatric Nursing*, 17(6), 262-266.

Sánchez Herrera, B. (2004). *Dimensión del cuidado espiritual de enfermería en situaciones de cronicidad y muerte*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Taylor, E. (2002). *Spiritual Care: Nursing theory research and practice*. Upper Saddle River, N. J.: Prentice Hall.

Entidade(s) Financiadora(s): Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra

* Universidad de Guanajuato, Departamento de Enfermería Clínica, Doutorando

** Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra, Enfermería y Obstetricia, Profesor Investigador [ojedal@quijote.ugto.mx].

Competência no autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal

Igor Emanuel Soares Pinto*

Sílvia Maria Moreira Queirós**

Maria Alice Correia de Brito***

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos****

Introdução: A nível mundial, cerca de um milhão de pessoas são submetidas anualmente a cirurgia com confecção de um ou mais estomas (Simmons, Smith, Bobb, & Liles, 2007). Do conjunto de mudanças com que a pessoa com estoma de eliminação intestinal se depara, o desenvolvimento da competência no autocuidado à ostomia é considerado como um fator determinante no processo de adaptação (Gesaro, 2012). Neste sentido, o autocuidado à ostomia de eliminação intestinal constitui-se como um importante foco de atenção do enfermeiro.

Objetivos: Descrever o nível de competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. A técnica de amostragem foi não probabilística por conveniência. A amostra foi constituída por 225 pessoas, acompanhadas em instituições hospitalares e agrupamentos de centros de saúde do norte de Portugal, entre abril de 2013 e maio de 2014. Para a colheita de dados foi utilizado o formulário Desenvolvimento de competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal - CAO-EI validado para a população portuguesa (Pinto, 2014).

Resultados: A amostra demonstrou ser parcialmente competente no autocuidado à ostomia de eliminação intestinal (*score* = 3,99) e em todos os seus domínios. Os domínios em que a amostra revelou ser mais competente foram a execução (*score* médio = 4,47) e a negociação e utilização de recursos em saúde (*score* médio = 4,39). Os domínios em que a amostra demonstrou ser menos competente foram a interpretação (*score* médio = 3,12) e a tomada de decisão (*score* médio = 3,48). Os indicadores de resultado em que a amostra demonstrou ser menos competente foram “refere os sinais de complicação da ostomia de eliminação intestinal” (*score* médio = 2,63), “refere quais as possíveis causas de complicações da ostomia de eliminação intestinal” (*score* médio = 2,33) e ainda “verbaliza o que fazer para minimizar as complicações da ostomia” (*score* médio = 2,73).

Conclusões: O presente estudo evidenciou a multidimensionalidade da competência no autocuidado à ostomia de eliminação intestinal e, consequentemente, a necessidade de incluir todos os domínios da competência de autocuidado na capacitação da pessoa com uma ostomia. Por outro lado, este trabalho demonstrou os domínios da competência de autocuidado à ostomia de eliminação intestinal que requerem maior atenção e intervenção pelos enfermeiros que acompanham o seu processo de transição. A prevenção das complicações na ostomia de eliminação intestinal revelou ainda ser um premente âmbito de intervenção do enfermeiro nesta população.

Palavras-chave: autocuidado; ostomia; colostomia; ileostomia; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Gesaro, A. (2012). Self-care and patient empowerment in stoma management. *Gastrointestinal Nursing*, 10(2), 19-23.

Pinto, I. (2016). Propriedades psicométricas do formulário desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(8). Recuperado de https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=973&codigo=

Simmons, K. L., Smith, J. A., Bobb, K. A., & Liles, L. L. (2007). Adjustment to colostomy: Stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), 627-635. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04446.x

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutorando

** Hospital de S. João, EPE, Otorrino, Enfermeira

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora coordenadora

Comportamento autolesivo sem intenção suicida na adolescência: estudo de caso

Maria Edite Miranda Trinco*
José Carlos Pereira dos Santos**

Introdução: A adolescência, para vários autores, é um período do ciclo vital que decorre maioritariamente sem grandes adversidades, contudo não deixa de ser um período complexo, distinto, com vicissitudes únicas, específicas e muito peculiares. Estas mudanças podem enviesar um desenvolvimento adequado, gerando dificuldades a nível pessoal, familiar, escolar e de socialização ao adolescente, dependendo das condições e da capacidade de resposta às necessidades internas, readaptações externas e dos meios de ajuda do contexto familiar, afetivo, escolar e sociocultural (Trinco & Santos, 2015).

Objetivos: Perceber o que leva o adolescente a ter um comportamento autolesivo. Compreender os contextos e fatores precipitantes do ato. Explorar e descrever os significados e as interpretações que o adolescente faz da sua realidade.

Metodologia: A pesquisa é de natureza qualitativa, através de um estudo de caso, permitindo assim um aprofundamento da situação estudada, vista a sua unicidade e que permite responder às questões “porquê” (Yin, 1994). Foi realizada uma entrevista semiestruturada aos pais do adolescente, a qual foi gravada para que a transcrição pudesse ser feita posteriormente. Durante a entrevista foram feitas anotações sobre os aspetos mais relevantes bem como a contextualização da mesma, foi consultado o processo clínico e tomadas notas de campo relevantes para o estudo, o que permitiu o seu enriquecimento.

Resultados: Nos achados da investigação e após a sua catalogação, temos 3 grandes categorias, que são – o Sofrimento Psíquico, Baixa Autoestima e Insegurança. Este adolescente apresentava dificuldade na adaptação à escola e no convívio com os pares. É um jovem com dificuldade em reagir perante situações agressivas, retraíndo-se, o que contribuiu para as fugas à escola, não conseguindo suportar a pressão a que era submetido, sentia-se inseguro na escola e depois na rua. Refugia-se em casa sobretudo para mitigar a tensão, a dor psicológica e a ansiedade, através de comportamentos autolesivos, expressando uma necessidade de mudança na sua vida por percecionar que este comportamento tem sido negativo nas esferas pessoal, académica, familiar e social. Estes resultados são concordantes com o estudo de Brito e Oliveira (2011), que nos dizem que existe uma correlação positiva entre - bullying, angústia, baixa autoestima e a perda de confiança do adolescente, podendo ainda verificar-se o abandono escolar e/ou comportamentos autolesivos e em casos extremos o suicídio.

Conclusões: Este caso é peculiar, porque estes comportamentos e de acordo com a literatura são 5 vezes mais frequentes nas raparigas do que nos rapazes (Hawton, Saunders, & O'Connor, 2012). Neste estudo podemos compreender como este adolescente perceciona o seu comportamento autolesivo permitindo-nos refletir nas implicações do mesmo, no seu quotidiano e futuro. A adolescência é uma fase de transição que pode ser vivida de forma turbulenta, corrompendo o processo de construção do *self*, criando um falso *self* defensivo e patológico constituído para defender o verdadeiro *self*, funcionando como fator de risco e vulnerabilidade, impedindo o amadurecimento saudável do adolescente.

Palavras-chave: adolescente; comportamento autolesivo; estudo de caso

Referências bibliográficas: Brito, C. C., & Oliveira, M. T. (2013). Bullying and self-esteem in adolescents from public schools. *Jornal de Pediatria*, 89(6), 601-607. doi:10.1016/j.jpedp.2013.04.002

Hawton, K., Saunders & O'Connor, R. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 379 (9834), 2373-2382. doi:10.1016/S0140-6736

Trinco, E., & Santos, J. C. (2015). O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência: Estudo de um quadriénio. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(13), 18-25.

YIN, R. (1994). *Case study research: Design and methods* (2ª ed). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications

* Centro Hospitalar de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Enfermeira [edite.trinco@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

Conhecimento de enfermeiros sobre medidas de biossegurança na administração de antineoplásicos

Anne Rodrigues Ferreira*, Elaine Barros Ferreira**

Mônica Chiodi Toscano de Campos***

Paula Elaine Diniz dos Reis****, Christiane Inocêncio Vasques*****

Introdução: Embora as recomendações para manuseio seguro de agentes antineoplásicos tenham começado a ser publicadas nos anos 80, observa-se que a adesão de profissionais e instituições mantém-se incompleta (Polovich & Clark, 2012). A adesão às medidas de segurança depende de diferentes fatores, como presença de equipamentos adequados na instituição, adequação dos processos de manuseio de antineoplásicos e, principalmente, conhecimento dos profissionais sobre riscos e formas de proteção (Boiano, Steege, & Sweeney, 2014; Polovich & Clark, 2012; Vioral & Kennihan, 2012).

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo identificar o conhecimento de enfermeiros a respeito das medidas de biossegurança para administração de antineoplásicos.

Metodologia: Estudo transversal descritivo, com enfermeiros de um hospital geral que foram convidados a responder questionário autoaplicável sobre medidas de biossegurança no manejo de quimioterapia antineoplásica. A coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2015. O questionário era constituído por 17 perguntas objetivas relacionadas com a exposição ocupacional e com o cuidado com pacientes submetidos à quimioterapia. Para cada resposta correta era atribuído 1 ponto e para respostas incorretas 0. O *score* máximo possível era de 37 pontos. Os enfermeiros levaram em média 15 minutos para preencher o instrumento.

Resultados: A amostra final foi composta por 30 enfermeiros com idade média de 31,7 anos, sendo que 23 deles informaram nunca ter recebido capacitação para trabalhar com quimioterápicos. O conhecimento médio dos sujeitos foi 27,6 pontos, correspondendo a taxa de acerto de 74,6%. Observou-se que enfermeiros com maior tempo de experiência com quimioterápicos e aqueles que trabalhavam no ambulatório de quimioterapia apresentaram pontuações significativamente maiores ($p = 0.046$ e $p = 0.024$, respetivamente). Não houve diferença estatisticamente significante entre as variáveis realização de capacitação ou especialização com a pontuação alcançada no questionário ($p = 0.236$ e $p = 0.108$, respetivamente).

Conclusões: Os enfermeiros da instituição pesquisada apresentam conhecimento parcialmente adequado em relação às recomendações de biossegurança. Frente a esta lacuna de conhecimento será possível priorizar o desenvolvimento de protocolos e programas de capacitação.

Palavras-chave: riscos ocupacionais; quimioterapia; exposição ocupacional

Referências bibliográficas: Boiano, J. M., Steege, A. L., Sweeney, M. H. (2014) Adherence to safe handling guidelines by health care workers who administer antineoplastic drugs. *Journal of Occupational Environmental Hygiene*, 11, 728-740.

Polovich, M., & Clark, P. C. (2012) Factors influencing oncology nurses' use of hazardous drug safe-handling precautions. *Oncology Nursing Forum*, 39, E299-E309.

Vioral, N. A., & Kennihan, H. K. (2012) Implementation of the American Society of Clinical Oncology and Oncology Nursing Society chemotherapy standards: A multidisciplinary approach. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16, E226-E230.

* Universidade de Brasília

** Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em enfermagem, Doutoranda

*** Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

**** Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

***** Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

Consumo de agrotóxicos e agravamento da saúde: um estudo ecológico dos estados brasileiros

Adriana Moro Wieczorkiewicz*

Luciana Maria Mazon**

Renata Campos***, Luiz Eduardo Becker****

Introdução: Os agrotóxicos constituem-se uma categoria heterogênea de produtos químicos projetados, especificamente para o controle de pragas. O seu uso excessivo tem sido associado, principalmente, a disfunções do sistema reprodutivo, imunológico, endócrino e metabólico, podendo causar anormalidades no desenvolvimento, além de inúmeras doenças, tais como neoplasias (Kim, Go, & Choi, 2014; Verderame & Limatola, 2015).

Objetivos: Correlacionar o volume da venda de agrotóxicos com agravamento associado à saúde.

Metodologia: Estudo ecológico, cujas unidades de análise foram os 27 estados brasileiros, analisados durante o período de 2007 a 2012. Foram utilizados como fontes de informações a base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), Sistema de Informação de Mortalidade e dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para testar a normalidade da distribuição das variáveis investigadas, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. Para aquelas variáveis sem adesão à normalidade, a associação entre as variáveis foi testada pelo coeficiente de correlação de Spearman.

Resultados: A média na venda de agrotóxicos foi de 500.475,370 toneladas, entre os anos analisados. A venda desta substância duplicou de 2007 a 2012 em 85% nos estados brasileiros. Este crescimento foi acompanhado pelo aumento da prevalência de intoxicações. A média por estado de intoxicações ocupacionais foi de 66 casos e de intoxicações acidentais 148. Não foi encontrada correlação entre o volume na venda de agrotóxicos e a taxa de neoplasias ($p = 0,534$) e a taxa de internamento por transtornos mentais ($p = 0,137$), no entanto, foi observada correlação com a taxa de intoxicação por agrotóxicos ($p = 0,020$).

Conclusões: Os dados demonstram que é necessário avançar na perspectiva de prevenir as intoxicações decorrentes do uso dos agrotóxicos, pois a venda destas substâncias tem assumido índices crescentes nos últimos anos.

Palavras-chave: agro-tóxicos; neoplasias; saúde

Referências bibliográficas: Kim, C. W., Go, R. E., & Choi, K. C. (2014). 224 a growth of human bg-1 cancer cells expressing estrogen receptors was enhanced by synthetic pyrethroids, lambda-cyhalothrin and cypermethrin, via an estrogen receptor-dependent signaling pathway. *Reproduction Fertility Development*, 27(1), 201-2. doi: 10.1071/RDv27n1Ab224
Verderame, M., & Limatola, E. (2015). Interferences of an environmental pollutant with estrogen-like action in the male reproductive system of the terrestrial vertebrate *Podarcis sicula*. *General and Comparative Endocrinology*, 10(213), 9-15. doi:10.1016/j.ygcen.2015.01.027

* Universidade do Contestado e UFPR, Enfermagem, Docente

** Universidade do Contestado, Enfermagem

*** Universidade do Contestado, Pesquisa

**** Universidade do Contestado, Pesquisa

Content validity of a psychotherapeutic intervention model in nursing: a modified e-Delphi study

Francisco Miguel Correia Sampaio*

Carlos Alberto Cruz Sequeira**

María Teresa Lluch Canut***

Introduction: In literature we found few mental health nursing models e.g., “The Tidal Model” (Barker & Buchanan-Barker, 2005) and “The Relationship-Based Model for Psychiatric Nursing Practice” (Wheeler, 2011). Although all of them seem to be models related to caring in psychiatric nursing, they do not aim specifically to guide nursing psychotherapeutic intervention in the clinical practice.

Objectives: To estimate the content validity of a psychotherapeutic intervention model in nursing by seeking consensus from a panel of experts.

Methodology: Modified e-Delphi. The study included a purposively selected sample of nurses and nursing professors from Portugal. Forty-two expert panellists were invited to participate in the study. Thirty one (73.81%) participated in the first round, 20 (47.62%) participated in the second round, and 24 (57.14%) participated in the third round. Data collection was done using online questionnaires. The model structure and contents proposed on the questionnaire were based on a narrative review and on a focus group study previously carried out. Data analysis was done utilizing the principles of descriptive statistics.

Results: The consensuses point out that the model we aim to develop should be based on the principles of integrative psychotherapy. The number of sessions should vary between 5 and 12. The psychotherapeutic interventions (NIC) must help solve nursing diagnoses (NANDA/ICNP) following the principles of nursing process.

Conclusions: These consensuses enable the development of a systematized psychotherapeutic intervention model in nursing, which can be useful to reemphasize that nursing psychotherapeutic interventions are autonomous nursing interventions as they can be entirely based on nursing’s body of knowledge.

Keywords: delphi technique; nursing; nursing care; nursing model; psychotherapy

References: Barker, P., & Buchanan-Barker, P. (2005). *The tidal model: A guide for mental health professionals*. East Sussex, England: Routledge.

Wheeler, K. (2011). A relationship-based model for psychiatric nursing practice. *Perspectives in Psychiatric Care*, 47(3), 151-159. doi:10.1111/j.1744-6163.2010.00285.x

* Hospital de Braga, Psiquiatria, Enfermeiro

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Saúde Mental e Envelhecimento, Professor [carlosequeira@esenf.pt]

*** Escola d’Infermeria de la Universitat de Barcelona, Infermeria de Salut Pública, Salut Mental i Maternoinfantil, Professora Catedrática

Correlação entre instrumentos de qualidade de vida aplicados em pessoas com úlcera venosa

Aline Maino Pergola Marconato*, Lara Laise Alves da Silva**
 Rhayssa de Oliveira e Araújo***, Thalyta Cristina Mansano-Schlosser****
 QuinídiáLúciaD.A. QuithédeVasconcelos*****, GilsondeVasconcelosTorres*****

Introdução: Úlcera venosa (UV) é a lesão causada em membros inferiores decorrente da insuficiência venosa crônica (Barbosa & Campos, 2010), cuja cronicidade acarreta deterioração da qualidade de vida (QV), por limitar o indivíduo no seu cotidiano (Costa et al., 2011, Souza, Kessler, Andrade, & Souza, 2013). Procurou-se correlacionar os resultados de um instrumento específico para avaliar o impacto da UV sobre a QV, o Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) e, outro genérico, o *Medical Outcomes Short-Form Health Survey* (SF-36).

Objetivos: Analisar a correlação entre os domínios dos instrumentos CCVUQ e SF-36 aplicadas a pessoas com UV.

Metodologia: Estudo descritivo, realizado na atenção primária à saúde de Natal, Rio Grande do Norte (RN, Brasil), entre fevereiro a setembro de 2014. A população foi composta por todas as pessoas com UV atendidas (101 indivíduos). Empregaram-se os instrumentos – CCVUQ, dividido em 4 domínios e, SF-36, em 8. Ambos possuem variação de 0 a 100, para cada domínio ou total e, na específica, quanto mais próximo de 100, pior a QV; e, na genérica, quanto maior a pontuação, melhor. Para correlação de Spearman adotou-se nível de significância de 5,0%.

Resultados: Houve correlação forte, mas negativa, entre o domínio Atividade Doméstica do CCVUQ e Aspeto Funcional do SF-36 ($r = -0,554; p < 0,001$), e fraca com o domínio Estado Geral de Saúde do SF-36 ($r = -0,191; p = 0,05$). A correlação mais forte ($r = -0,724; p < 0,001$) ocorreu entre o domínio Estado Emocional do CCVUQ e a dimensão Saúde Mental do SF-36 e, entre os totais dos 2 instrumentos ($r = -0,726; p < 0,001$). Obtiveram-se correlações fracas entre os domínios de Interação Social (CCVUQ) e Saúde Mental (SF-36; $r = -0,206; p = 0,039$), e Aspetos Emocionais (SF-36; $r = -0,105$), porém sem significância estatística ($p = 0,295$). Entre os domínios de Estética de CCVUQ e o SF-36, a correlação mais forte foi com a dimensão Saúde Mental ($r = -0,618; p < 0,001$), enquanto a fraca foi com o domínio Aspecto Físico ($r = -0,234; p = 0,019$).

Conclusões: Observaram-se correlações, variando de fortes a fracas, o que denota resultados similares na avaliação de QV entre os instrumentos, ressaltando a importância de considerar o uso conjunto sempre que possível. As correlações negativas evidenciam as direções opostas para interpretação das escalas individualmente e, em associação avaliam com boa correspondência a QV de pessoas com UV. Desta forma, os domínios e dimensões com mais impacto podem subsidiar o planejamento de uma assistência individualizada e eficaz para esta clientela.

Palavras-chave: enfermagem; úlcera varicosa; qualidade de vida

Referências bibliográficas: Barbosa, J. A., & Campos, L. M. (2010). Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. *Enfermeria Global*, 20, 1-13.

Costa, I. K., Nóbrega, W. G., Costa, I. K., Torres, G. V., Lira, A.L., Tourinho, F.S., & Enders, B. C. (2011). Pessoas com úlceras venosas: Estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(3), 561-568.

Souza, K. C., Kessler, R. M., Andrade, S. M., & Souza, G. C. (2013). Percepção da qualidade de vida de portadores de insuficiência venosa crônica. *Revista Contexto & Saúde*, 11(20), 347-352.

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Bolsista de pós-doutorado [aline_pergola@yahoo.com.br]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de graduação

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Pós doutoranda

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Enfermagem, Aluna de Doutorado

***** UFRN, Enfermagem, Professor Titular

Cuidados informales y recursos sociosanitarios en la atención a pacientes pluripatológicos en la comunidad

José Miguel Cruces Jiménez, Cristina Márquez Calzada*
Alfonso Martínez Esparza Otero**, Adoración Caba Martín
Alfredo Fernández Revilla, Jesús Pardo Álvarez

Introducción: La pluripatología (coexistencia de enfermedades crónicas no susceptibles de tratamiento curativo) es una entidad compleja que va asociada a vulnerabilidad clínica y fragilidad. El grado de dependencia de los pacientes pluripatológicos conlleva que buena parte de la atención sea asumida por la red cuidados informales, generalmente constituida por familiares. Conocer el uso de recursos sociosanitarios y las dinámicas en la prestación de cuidados en el domicilio permite evaluar el impacto en el funcionamiento familiar y en la salud del paciente.

Objetivos: Conocer la situación y el uso de recursos sociofamiliares, en relación a la situación funcional, cognitiva y de salud subjetiva, en una cohorte de pacientes pluripatológicos (PPP) en atención primaria (AP).

Metodología: Diseño - estudio descriptivo transversal multicéntrico. Ámbito - centros de salud de AP. Criterios de selección - adultos con criterios de pluripatología (PP) que acepten participar. Muestra - 820 sujetos seleccionados por muestreo consecutivo. Mediciones - edad, sexo, categorías PP, caídas, Barthel, Pfeiffer, Gijón, salud autopercebida, presencia/necesidad cuidador, perfil cuidadores (sexo, edad, parentesco, convivencia); Variables sociosanitarias - centros estancia diurna, residenciales, ocupacionales, de atención socioeducativa, casa cultura/peñas lúdicas-deportivas, parques y jardines, asociaciones pacientes, comedores. Recogida de datos - entrevista presencial e historia clínica. Análisis estadístico: descriptivo uni y bivariente según naturaleza de las variables.

Resultados: Ochocientos veinte sujetos, edad media 77,64 (DS 9,5), 48,2% mujeres. La media de categorías PP fue 2,59 (DS 0,7) siendo las más prevalentes A 62%, C 38,9% y E 38,3%; más de 1 caída 25,4%; Barthel <60 43,5%, Pfeiffer ≥ 3 42,6%, Gijón ≥ 10 53,7%; salud autopercebida - *regular* 45,3% y *mala* 25,4%. La presencia de cuidador se relacionó estadísticamente con estas variables. El perfil de los cuidadores fue mujer (84%), edad media 57,86 (DS 14,6), familiar (94%) - siendo lo más frecuente hijos (54%) y cónyuges (36,5%) -, y viviendo con el paciente (70,1%). Según barthel <60 y/o pfeiffer ≥ 5 necesitaba cuidador un 46% de los sujetos, sin embargo hasta un 59,8% lo tenía. Se detectó un grupo

(9,1%) que cumpliendo este requisito no tenía cuidador, relacionándose con una peor puntuación en el Gijón ($p < 0,001$). Peor puntuación en este test también se relacionó con un menor uso de recursos sociosanitarios ($p < 0,001$), de los cuales el más utilizado fue parques y jardines (22,9%), seguido de la casa de cultura/peñas (13,1%).

Conclusiones: Cerca de la mitad de nuestra población presentó un importante deterioro funcional y/o cognitivo y más de la mitad riesgo social intermedio-elevado. Debido a este deterioro fue frecuente la necesidad, y presencia, de una persona cuidadora, figura que estaba representada mayoritariamente por las mujeres de las familias. Las personas con cuidadora valoraron mejor su salud. Los sujetos que no tenían cuidadora necesitándola, no mostraron diferencias en salud autopercebida pero sí una peor valoración sociofamiliar. La existencia de riesgo social siguió una asociación negativa con el uso de los recursos sociosanitarios descritos. Sería conveniente analizar la relación oferta-demanda de estos recursos.

Palabras Claves: pluripatología; dependencia; cuidados; recursos-sociosanitarios

Referencias bibliográficas: Moreno Gaviño, L., Bernabeu Wittel, M., Álvarez Tello, M., Rincón Gómez, M., Bohorquez Colombo, P., Cassani Garza, M., ... García Morillo, S. (2008). Sobrecarga sentida por la figura del cuidador principal en una cohorte de pacientes pluripatológicos. *Atención Primaria*, 40(4), 193-198

Ollero Baturone, M., Álvarez Tello, M., Barón Franco, B., Bernabéu Wittel, M., Codina Lanaspá, A., Fernández Moyano, A., ... Sanz Amores, R. (2002). *Atención al paciente pluripatológico. Proceso asistencial integrado*. Sevilla, España: Consejería de Salud.

* Fisevi, Investigación, Técnico

** Servicio Andaluz de Salud

Efeitos da estimulação cognitiva no idoso com doença mental: programa horizonte

Joana Rita Anes Tiago Sarmento*, Rosa Maria Pereira Simões**
Tânia Filipa Ferreira Simões, Joana Raquel Ferreira Piedade
Vanda Filipa Fernandes Sêco***

Introdução: A realidade dos idosos institucionalizados mostra que nem todos conseguem beneficiar das recomendações provenientes das evidências científicas, relativas às intervenções desejáveis para o envelhecimento ativo. As pessoas assistidas da Unidade de Psicogeriatrics Santa Isabel além das mudanças decorrentes do processo de envelhecimento, estão ainda sujeitas a permanentes perdas cognitivas e funcionais provenientes da doença mental. Com base nestes pressupostos delineámos um programa de estimulação cognitiva, executadas de forma focal e dirigidas às diversas funções da cognição.

Objetivos: Avaliar estado cognitivo das utentes antes de integrar o programa Horizonte; Avaliar o efeito do programa de estimulação cognitiva ao nível da memória, orientação, linguagem, concentração e atenção, retenção e cálculo, evocação e habilidade construtiva; Melhorar e/ou estabilizar as capacidades cognitivas funcionais.

Metodologia: No âmbito do programa Horizonte, desenvolvemos um estudo de investigação-ação, sem grupo de controlo. Constituído por 5 pessoas assistidas, previamente selecionadas de acordo com critérios pré-definidos. Foram realizadas 84 sessões, com duração média de 45 minutos, com uma periodicidade bissemanal. Como instrumento de colheita de dados, foi elaborado um questionário, constituído por uma ficha de dados sócio-biográficos e pelo Mini Exame do Estado Mental (MMSE). Este questionário foi aplicado em 2 momentos, no início e no final do programa, com o objetivo de avaliar o estado cognitivo.

Resultados: Concluímos que 60% da população alvo melhorou o seu *score*, comparando os resultados finais com os iniciais. As restantes 40% conseguiram manter o seu *score* inicial. Desta forma podemos verificar que o programa Horizonte contribuiu para a manutenção e melhoria do estado cognitivo de cada um dos elementos, atingindo assim objetivos traçados inicialmente.

Conclusões: Ao conceber e implementar este estudo deparámo-nos com várias limitações das quais destacamos o número de elementos da amostra e a sua situação. As limitações encontradas estão diretamente relacionadas com a população alvo - 56 pessoas assistidas, internadas na Unidade de Psicogeriatrics das quais apenas conseguimos selecionar 5 já que as restantes não têm condições intelectuais para realizar qualquer tipo de treino cognitivo. Sabendo que estas limitações são importantes em termos de investigação, acreditamos ainda assim que os resultados obtidos devem ser valorizados e divulgados como forma de reforçar a importância do treino cognitivo, mesmo nas circunstâncias mais adversas.

Palavras-chave: envelhecimento; estimulação cognitiva; doença mental

Referências bibliográficas: Lourenço, R., & Veras, P. (2006). Mini-exame do estado mental: Características psicométricas em idosos ambulatoriais. *Revista de Saúde Pública*, 40 (4), 712-719.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Porto, Portugal: Lidel.

* Casa de Saúde Rainha Santa Isabel Condeixa a Nova

** Casa de Saúde Rainha Santa Isabel, Unidade de Gerontopsiquiatria Santa Isabel, Enfermeira Chefe [rosasimoes18@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Efeitos de terapias não farmacológicas em doentes oncológicos com dor

Cristina Raquel Batista Costeira*

Introdução: A aplicação de terapias não farmacológicas é atualmente muito discutida e estudada sob o ponto de vista dos benefícios, quando conjugada com terapias farmacológicas (Sousa, 2009). A possibilidade de integrar um programa de tratamentos não farmacológicos no alívio de dor crónica oncológica na unidade de dor do IPO de Coimbra é uma oferta de tratamento que visa a aplicação de diferentes estratégias e ferramentas no processo de gestão de dor, não acessível noutras instituições de saúde.

Objetivos: Analisar as características biográficas dos doentes oncológicos que receberam terapias não farmacológicas durante o período temporal compreendido entre setembro de 2012 e junho de 2013 na Unidade de dor do IPO de Coimbra; Verificar os efeitos de terapias não farmacológicas em parâmetros objetivos de saúde (pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura e dor) no doente oncológico, no final da 1ª sessão de terapias não farmacológicas do IPOCFG, E.P.E..

Metodologia: Elaborou-se um estudo comparativo-correlacional com 40 doentes que integraram o programa de terapias não farmacológicas da Unidade de Dor do IPO de Coimbra no período temporal entre setembro de 2012 e junho de 2013. Para tal, recorreu-se a uma grelha de dados onde foram anotadas as informações relevantes ao estudo, contempladas em registos de enfermagem do programa de tratamento e processo do doente. Tendo sido posteriormente processados dados em aplicação estatística e analisados reflexivamente.

Resultados: Os resultados encontrados através do recurso a ferramentas estatísticas (SPSS 20) sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas em parâmetros vitais de saúde, para $p < 0,05$. Os resultados sugerem que os valores de pressão arterial (PA- mmHg); frequência cardíaca (FC- bat/min); temperatura (T°C) e dor (escala EVA) apresentaram diferenças quando comparados os 2 momentos - inicial e final, da primeira sessão do programa de tratamentos.

Conclusões: Apesar de não se poderem generalizar os resultados à população oncológica com dor crónica não controlada, por se tratar de um estudo cuja amostra não é representativa, podemos afirmar que as práticas não farmacológicas foram efetivas no contributo da gestão algíca para a amostra estudada, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida do doente oncológico, quando aplicadas por enfermeiros, de forma controlada.

Torna-se uma decisão eficiente e eficaz na política de saúde, uma vez que possui baixos custos, facilidade de aplicação, técnicas não invasivas e indolores e uso dos escassos recursos.

Palavras-chave: terapias não farmacológicas; doente oncológico; dor crónica oncológica

Referências bibliográficas: Sousa, M. (2009). *Enfermeiro e as técnicas não farmacológicas no controlo da dor: Informação/aplicação* (Tese de mestrado). Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Portugal.

* IPOCFG, Cirurgia internamento, Enfermeira [tina_costeira@hotmail.com]

Esquizofrenia refratária: síndrome metabólica e qualidade de vida de pacientes em uso de clozapina

Pedro Henrique Batista de Freitas*, Jeizziani Aparecida Ferreira Pinto

Richardson Miranda Machado**, Ariana Vitalina Ferreira***

Fernanda Daniela Dornelas Nunes, Sebastião Junior Henrique Duarte****

Introdução: Esquizofrenia é um transtorno mental grave, caracterizado por desorganização do pensamento. Acomete cerca de 21 milhões de pessoas no mundo (WHO, 2015). Aproximadamente 30% das pessoas com esquizofrenia possuem sintomas refratários, mesmo na vigência de tratamento regular (Warnez & Alessi-Severini, 2014). Síndrome metabólica (SM) é um conjunto de fatores de risco para doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão arterial, hiperglicemia, obesidade e dislipidemia. As pessoas com esquizofrenia possuem maior risco para SM e para alteração na qualidade de vida (QV; Papanastasiou, 2013).

Objetivos: Estimar a prevalência de SM e analisar os fatores associados à SM e à QV em pacientes com esquizofrenia refratária em uso de clozapina da região ampliada Oeste do estado de Minas Gerais.

Metodologia: Estudo transversal e analítico. A amostra final foi composta por 72 pacientes em acompanhamento ambulatorial. Foram colhidos dados sociodemográficos, clínicos, comportamentais, antropométricos e bioquímicos. A SM foi definida de acordo com os critérios propostos pela NCEP-ATPIII com modificação realizada pela American Heart Association (AHA). Para a mensuração da QV foi utilizada a escala Quality of Life Scale (QLS-BR), específica para pacientes com esquizofrenia e validada no Brasil. Foi realizada análise descritiva, univariada e multivariada (regressão logística binária), sendo adotado um nível de significância de 5%.

Resultados: Observou-se que a prevalência de SM foi de 47%, com predomínio entre as mulheres (58,8). Os fatores associados à SM foram o uso de 4 ou mais medicamentos, internamento psiquiátrico anterior, comorbidades e a presença de sobrepeso e obesidade ($p < 0,05$). A prevalência de obesidade foi de 59,9%. Observou-se que os pacientes sem SM já ficaram internados mais frequentemente (86,8%) que aqueles com a síndrome (67,6%). Por outro lado, os pacientes com SM tomam 4 ou mais medicamentos mais frequentemente (80,6%) que aqueles sem a síndrome (50%). Além disso, os pacientes com SM apresentam maior prevalência de hipertensão (32,4%) que aqueles sem a síndrome (7,9%). A QV apresentou-se comprometida (score menor que 4,99), com maior prejuízo no domínio das relações sociais. A prática de atividade física, renda familiar acima de 3 salários mínimos e possuir filhos, mostraram-se como fatores associados a uma melhor QV na análise multivariada. A presença de SM não apontou associação com a QV.

Conclusões: A prevalência de SM foi considerada elevada, e associada à quantidade de medicamentos utilizados, internamento hospitalar psiquiátrico anterior, comorbidades sobrepeso e obesidade. Essa taxa pode ser considerada um valioso indicador, sendo sugerida a construção de estratégias de prevenção primária das alterações metabólicas, além de acompanhamento contínuo, principalmente em relação aos componentes da SM. A avaliação da QV nesses pacientes evidenciou uma baixa prejudicada e apontou fatores que podem estar associados a uma melhor QV, os quais podem auxiliar no delineamento de cuidados e políticas, bem como na mensuração dos efeitos do tratamento nos serviços e sistemas de saúde.

Palavras-chave: esquizofrenia; síndrome x metabólica; qualidade de vida; clozapina

Referências bibliográficas: Papanastasiou, E. (2013). The prevalence and mechanisms of metabolic syndrome in schizophrenia: A review. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 3(1), 33-51. doi:10.1177/2045125312464385

Warnez, S., & Alessi-Severini, S. (2014). Clozapine: A review of clinic practice guidelines and prescribing trends. *BioMed Central Psychiatry*, 14(102), 2-5. doi:10.1186/1471-244X-14-102

World Health Organization. (2015). *Schizophrenia*. Geneva, Switzerland: WHO. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/

* Universidade Federal de São João Del-Rei [pedrohbf@yahoo.com.br]

** Universidade Federal de São João Del Rei, Enfermagem, Professor

*** [arianaeju@hotmail.com]

**** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Enfermagem, Professor

Establishing a transitional care program in the neonatal intensive care unit: development and evaluation of a complex intervention

Denise Araújo*

Evalotte Mörelius

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo**

Introduction: Despite extensive public health and prevention initiatives, premature births rates continue to increase (WHO, 2015). The technological advances have contributed to the survival of preterm infants, who often face lengthy hospitalizations in neonatal intensive care unit (NICU) and may be discharge home with continued health care needs, throughout family involvement is essential to the development outcome of their infants. This study will provide evidence on how complex nursing intervention can be developed, tested and subsequently adopted into practice.

Objectives: To describe the design of a standardized educational program and protocol with the goal to promote continuity of care after discharge from NICU in order to provide Family-centred Care.

Methodology: Longitudinal study, according to the protocol proposed by the Medical Research Council for the development and evaluation of complex interventions (Craig et al., 2013), with IV phases (I-development, II-pilot study, III-evaluation and IV-dissemination). Knowledge synthesized in phase I will be used to develop the intervention and the research tools. Questionnaires, interviews and focus-group will be used to collect data from preterm families (mostly the parents) and neonatal intensive care unit staff.

Results: In phase I (Development), it was explored and identified the relevant theory to ensure the best choice of intervention, throughout a scoping review. In phase II (pilot study) a transitional family centred discharge readiness program for families of preterm infants will be developed and tested. In phase III (evaluation) we are going to establish an intervention, in a quasi-experimental study, with an experimental group receiving the transitional care program and a control group receiving routine care. In phase IV (dissemination) the main findings, as well as the limitations and strengths of the study, will be monitored and disseminated.

Conclusions: This study will provide evidence on how complex nursing interventions can be developed, tested and subsequently adopted into practice. Application of the model to clinical practice will be used, including understanding both parents of preterm infants' and nurses' perceptions and experiences when the model is in use, and testing the effect of nursing interventions based on the model.

Keywords: discharge planning; family; transitional care; nursing; premature infant

References: Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2013). Developing and evaluating complex interventions: The new medical research council guidance. *International Journal of Nursing Studies*, 50(5), 587-592. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.09.010

World Health Organization. (2015). *Recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes*. Geneva, Switzerland: WHO.

Wangruangsathid, R., Srisuphan, W., Pichansathian, W., & Yenbut, J. (2012). Effects of a transitional care program on premature infants and their mothers. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 16(4), 294-312.

Raffray, M., Semenic, S., Galeano, S. O., & Ochoa Marin, S. C. (2014). Barriers and facilitators to preparing families with premature infants for discharge home from the neonatal unit: Perceptions of health care providers. *Investigación & Educación en Enfermería*, 32(3), 379-392.

Financing Entities: This study is part of a PhD program and has not been financed.

* Escola Superior Enfermagem do Porto, Assistente Convicta [deniserocha11@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-Científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [cubarbieri@esenf.pt]

Eventos adversos a medicamentos potenciais em pacientes de unidades de terapia intensiva

Vanessa Rossato Gomes*

Silvia Regina Secoli**

Introdução: Os eventos adversos a medicamentos (EAM) representam um importante problema de saúde pública, sendo associados à morbimortalidade, maior permanência hospitalar e elevação de custos. Métodos tradicionais para detectar EAM incluem a notificação voluntária e a revisão retrospectiva de prontuários, todavia limitam-se pela subnotificação. Esforços adicionais devem ser empregados visando estratégias mais eficientes para promover a segurança do paciente. Deste modo, o uso de rastreadores, que representam sinais e sintomas ou situações indicativas da existência de EAM são muito úteis.

Objetivos: Descrever os potenciais EAM em pacientes de unidades de terapia intensiva.

Metodologia: Estudo descritivo conduzido com amostra probabilística de 83 pacientes internados em hospital especializado em cardiopneumologia de alta complexidade. Foram colhidos dados sócio-demográficos-clínicos e relativos à terapia medicamentosa por meio da análise retrospectiva de prontuários. Utilizou-se o instrumento do Institute for Healthcare Improvement para classificação dos EAM, composto por 22 critérios, que estratifica os rastreadores em medicamentosos, bioquímicos e clínicos. O instrumento foi adaptado de acordo com a realidade da instituição. Realizou-se análise descritiva dos dados. As variáveis categóricas foram comparadas pelos Testes Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson.

Resultados: Os resultados mostraram predominância de pacientes do sexo masculino (51,8%) com média de idade 65,2 anos ($\pm 16,0$) e provenientes do serviço de emergência 76 (91,6%). O tempo médio de permanência hospitalar foi de 15,6 dias ($\pm 3,2$) e houve predomínio das enfermidades cardíacas (88%) em relação às pulmonares (12%). Apresentaram 3 ou mais comorbidades 63,9% dos pacientes e 90,4% utilizaram 5 ou mais medicamentos (90,4%), média de 9,4 ($\pm 4,2$). No que se refere aos rastreadores foram identificados 246 critérios, no total de 1448 dias analisados (16,9%). Os rastreadores predominantes foram medicamentosos (56,5%), dentre eles os antieméticos - metoclopramida (79,4%). Nos critérios bioquímicos destacou-se o aumento sérico de creatinina $> 1,5$ mg/dl (50,6%) e nos clínicos, a presença de letargia (15,7%).

Conclusões: O uso de critérios de rastreamento possibilita mensurar a taxa de EAM de forma contínua, em menor tempo e com reduzido número de recursos humanos, o que torna o processo mais lucrativo. Além disso, a ferramenta contribui para identificar os tipos de eventos mais incidentes na realidade local, de acordo com o perfil institucional. É uma metodologia de grande utilidade para verificar os resultados da implantação de mudanças nos sistemas de medicamentos e ajudar a definir políticas de prevenção, sobretudo na vigência de grupos de risco.

Palavras-chave: terapia intensiva; segurança do paciente; monitoramento de medicamentos; farmacovigilância

Referências bibliográficas: Jolivot, P. A., Hindlet, P., Pichereau, C., Fernandez, C., Maury, E., Guidet, B., & Hejblum G. (2014). A systematic review of adult admissions to ICUs related to adverse drug events. *Critical Care*, 18(6): 643. doi:10.1186/s13054-014-0643-5.

Giordani, F., Rozenfeld, S., & Martins, M. (2014). Adverse drug events identified by triggers at a teaching hospital in Brazil. *BioMedCentral Pharmacology and Toxicology*, 15, 71. doi:10.1186/2050-6511-15-71

Sam A. T., Jessica L. L., & Parasuraman S. (2015). A retrospective study on the incidences of adverse drug events and analysis of the contributing trigger factors. *Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 6, 64–68.

* Universidade de São Paulo

** Universidade de São Paulo, Enfermagem Medico-Cirurgica, Professor Associado

Experiências e processos adaptativos dos adolescentes com doença onco-hematológica durante o tratamento

Manuel Gonçalves Henriques Gameiro*

Introdução: O cancro na adolescência é uma experiência especialmente difícil. Os adolescentes podem ter já competências cognitivas para perceber a dimensão da ameaça, porém ainda não adquiriram maturidade e experiência de vida que lhes sirvam de referência de autoeficácia. Os resultados das investigações são consistentes quanto às capacidades de confronto e resiliência dos adolescentes com cancro, contudo, os modelos clássicos de coping e ajustamento revelam-se insuficientes para integrar as experiências adaptativas no quadro de uma teoria compreensiva desta experiência de vida.

Objetivos: Considerando essa compreensão importante para se organizar os cuidados de modo mais intencional e adequado, realizámos uma investigação, no âmbito do Doutoramento em Enfermagem na Universidade de Lisboa, com o objetivo geral de desenvolver uma teoria fundamentada nos dados, compreensiva dos processos e experiências de transição adaptativa dos adolescentes com doença onco-hematológica durante a fase de tratamento.

Metodologia: Optámos por uma metodologia de investigação qualitativa, especificamente a abordagem designada por Grounded Theory, próximos das orientações de Strauss e Corbin. A amostra foi constituída por 27 testemunhos acerca das experiências de 23 adolescentes (12-19 anos) com leucemia ou linfoma. Procedeu-se a uma análise qualitativa dos dados (QDA) com apoio do NVIVO 8, seguindo o método de questionamento e comparação sistemática, passando pelas fases de codificação aberta e codificação axial, no sentido de encontrar por via indutiva a estrutura experiencial e a dinâmica dos processos adaptativos.

Resultados: Os achados permitiram compor um modelo teórico compreensivo das experiências e processos adaptativos dos adolescentes em tratamento de doença oncológica, em que se destacam 3 movimentos adaptativos fundamentais, complementares e interativos - a) Esforços de autorregulação e ajustamento à situação de doença; b) Esforços adaptativos para promover e manter um estado disposicional positivo e c) Esforços adaptativos em condição de sofrimento referencial. Estes movimentos são determinados principalmente por experiências subjetivas de mal-estar, de stresse intenso e de sofrimento e, também, pela necessidade de viver experiências de satisfação (hedônicas e eudaimônicas). No quadro desses movimentos, os adolescentes geram e mobilizam estratégias diversas que operacionalizam os esforços adaptativos - estratégias gerais para enfrentar e superar a situação de doença e tratamento, estratégias específicas para promover e manter um estado disposicional positivo e estratégias específicas para lidar com situações de sofrimento referencial. A par destas estratégias, são ativados os recursos de suporte afetivo, relacional e técnico-profissional, suplementos afetivos e de suporte essenciais nos processos adaptativos.

Conclusões: Os resultados permitem induzir que, de um modo geral, as estratégias utilizadas e os recursos ativados pelos adolescentes no âmbito dos movimentos adaptativos durante o tratamento da doença onco-hematológica se organizam no sentido da ação defensiva e/ou pró-ativa em situação de stresse, da promoção de bem-estar subjetivo e do alívio e/ou superação de determinadas situações de sofrimento; são desenvolvidas de forma conjunta e interativa, potenciando-se mutuamente e são habitualmente efetivas na diminuição do sofrimento, preservação da autoimagem e do sentido de vida e aumento da resiliência.

Palavras-chave: adolescentes; cancro; adaptação; teoria

Referências bibliográficas: Decker, C. L. (2006). Coping in adolescents with cancer: A review of the literature. *Cancer*, 24(4), 123-141.

Gameiro, M. H. (2012). Adaptação dos adolescentes com cancro na fase de tratamento: Uma revisão da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 135-146.

Ramini, S. K., Brown, R. & Buckner, E. B. (2008). Embracing changes: Adaptation by adolescents with cancer. *Pediatric Nursing*, 34(1), 72-9

Wu, L.-M., Chin, C.-C., Haase, J. E. & Chen, C.-H. (2009). Coping experiences of adolescents with cancer: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2358-2366

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESCA, Professor

Fatores associados ao tempo de internamento de vítimas de trauma na unidade de terapia intensiva

Lívia Oliveira Bravo*

Ane Karoline Silva Bonfim**

Lílian de Souza Nogueira***

Introdução: A permanência prolongada do paciente na unidade de terapia intensiva (UTI) está associada a elevados custos, maiores índices de mortalidade e de ocorrência de complicações (Moran & Solomon, 2012; Böhmer et al., 2009). O tempo de internamento é utilizado como indicador da qualidade da assistência e, portanto, frequentemente analisado. Entretanto, os fatores associados ao tempo de internamento de pacientes traumatizados na UTI ainda são pouco explorados na literatura.

Objetivos: identificar os fatores associados ao tempo de internamento de vítimas de trauma na UTI.

Metodologia: Estudo tipo coorte prospectivo, realizado entre 2014 e 2015 em 3 centros de referência no atendimento à vítima de trauma em São Paulo, Brasil. Os critérios de inclusão dos pacientes foram idade ≥ 18 anos e ser vítima de trauma contuso e/ou penetrante. A variável dependente foi o tempo de permanência do paciente na unidade crítica. Os testes Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Correlação de Spearman e Modelo Linear Generalizado foram utilizados nas análises, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelas comissões de ética e pesquisa das instituições.

Resultados: A casuística foi composta por 180 pacientes com predomínio do sexo masculino (80,6%) e vítima de queda (38,9%). Em relação à gravidade do trauma, as médias do Injury Severity Score, New Injury Severity Score e do número de regiões corpóreas acometidas foram 16,2 ($\pm 6,9$), 20,4 ($\pm 8,5$) e 2,1 ($\pm 0,9$), respectivamente. A média do risco de morte calculado pelo Simplified Acute Physiology Score (SAPS 3) foi de 23,8%, próxima a taxa de mortalidade encontrada na unidade (20,0%). Os fatores associados ao tempo de permanência na UTI foram risco de morte segundo SAPS 3 ($p < 0,001$) e número de regiões corpóreas acometidas ($p = 0,003$), sendo que acréscimo de uma região corpórea afetada ou de um ponto no índice SAPS 3 aumentou em 22% e 1%, respectivamente, o número de dias de permanência da vítima de trauma na unidade crítica. A carga de trabalho de enfermagem mensurada pelo Nursing Activities Score (NAS) não foi um fator preditor para este desfecho.

Conclusões: Os achados deste estudo mostraram que pacientes traumatizados graves e com maior número de regiões corpóreas afetadas permanecem mais tempo internados na UTI. Esses resultados podem auxiliar na identificação precoce de pacientes que terão prolongada estadia na unidade crítica, contribuindo para o planejamento da assistência objetivando padrão de excelência no atendimento e melhoria da sobrevivência das vítimas de trauma.

Palavras-chave: fatores de risco; tempo de internação; ferimentos e lesões; unidades de terapia intensiva

Referências bibliográficas: Böhmer, A. B., Bouillon, B., Gerbershagen, M. U., Joppich, R., Just, K. S., Lefering, R., & Wappler, F. (2014). Factors influencing lengths of stay in the intensive care unit for surviving trauma patients: A retrospective analysis of 30,157 cases. *Critical Care*, 18(4), R143.

Moran, J. L., & Solomon P. J. (2012). A review of statistical estimators for risk-adjusted length of stay: Analysis of the Australian and New Zealand intensive care adult patient data-base, 2008–2009. *BioMedCentral Medical Research Methodology*, 12, 68. doi:10.1186/1471-2288-12-68

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem Médico-Cirúrgico

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Estudante de Mestrado

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Brasil, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor [lilianogueira@usp.br]

Fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal

Igor Emanuel Soares Pinto*, Sílvia Maria Moreira Queirós**

Maria Alice Correia de Brito***

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos****

Introdução: O desenvolvimento da competência de autocuidado ao estoma surge como um fator determinante na promoção de uma transição saudável para a vida com uma ostomia. A literatura refere a presença de fatores condicionadores, facilitadores ou inibidores, do desenvolvimento da competência no autocuidado à ostomia. Compreender quais os fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal permite ao enfermeiro identificar possíveis indicadores de vulnerabilidade no seu alvo de cuidados.

Objetivos: Identificar os fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Técnica de amostragem não probabilística por conveniência. A amostra foi constituída por 225 participantes. Os dados foram colhidos entre abril de 2013 e maio de 2014, em instituições de saúde do norte de Portugal. O instrumento de colheita de dados foi o formulário Desenvolvimento da Competência de Autocuidado da Pessoa com Ostomia de Eliminação Intestinal – CAO-EI validado para a população portuguesa (Pinto, 2014).

Resultados: Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre a idade e o nível de competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal, em que quanto maior a idade, menor a competência demonstrada em todos os domínios. A amostra que dispunha de apoio de um cuidador informal revelou menor competência no autocuidado à ostomia de eliminação intestinal, excetuando no domínio da execução em que não houve diferenças significativas. Por outro lado, quanto maior a escolaridade da amostra, maior o nível de competência de autocuidado demonstrado nos domínios do conhecimento, da tomada de decisão e da interpretação. Por fim, não existiram diferenças estatisticamente significativas no nível de competência de autocuidado à ostomia de eliminação intestinal de acordo com o sexo, tipo de ostomia, tipo de ostomia quanto à duração, realização de marcação prévia do local do estoma e a realização de consulta de enfermagem pré-operatória.

Conclusões: Apesar do estudo não permitir determinar razões de causalidade para o nível de competência de autocuidado na ostomia de eliminação intestinal, este permitiu identificar os fatores que poderão influenciar o seu desenvolvimento. O aumento da idade e um menor nível de escolaridade sugerem um acompanhamento de enfermagem mais próximo e ajustado. Confirmado pela literatura, também o prestador de cuidados deve estar desperto para o *empowerment* da pessoa com ostomia.

Palavras-chave: autocuidado; ostomia; colostomia; ileostomia; fatores epidemiológicos

Referências bibliográficas: Cabral, A. (2009). Associação Portuguesa de Ostomizados (APO). *Jornal Da Secção Regional Do Centro Da Ordem Dos Enfermeiros*, 7(20). Recuperado de <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/centro/informacao/Documents/Jornal%20da%20SRC/jornal20.pdf>.

O'Connor, G. (2005). Teaching stoma-management skills: The importance of self-care. *British Journal of Nursing*, 14(6), 320-324. doi: 10.12968/bjon.2005.14.6.17800

Pinto, I. (2016). Propriedades psicométricas do formulário desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(8). Recuperado de https://web.esenf.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=973&codigo=

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutorando

** Hospital de S. João, EPE, Otorrino, Enfermeira

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora adjunta

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora coordenadora

Fatores que interferem no processo de aquisição de competências do familiar cuidador da pessoa com doença oncológica em tratamento por quimioterapia

Maria dos Anjos Galego Frade*

Introdução: A experiência junto aos familiares de pessoas com doença oncológica em tratamento por quimioterapia reforça a ideia de que a família precisa ser valorizada e estimulada a participar nos cuidados. Porque o diagnóstico de doença oncológica e tratamento por quimioterapia conduzem a pessoa com doença oncológica/familiar cuidador num longo caminho de adaptação e reajuste face às intercorrências que vão surgindo, surge a necessidade de verificar a existência de fatores que possam interferir neste processo.

Objetivos: Descrever os fatores intervenientes no processo de aquisição de competências do familiar cuidador da pessoa com doença oncológica em tratamento por quimioterapia.

Metodologia: Optámos por uma metodologia de investigação qualitativa, especificamente a abordagem designada por Grounded Theory. A amostra foi constituída por 16 entrevistas a familiares cuidadores e enfermeiros da unidade de dia de oncologia de um hospital da região do Alentejo e 10 registos de observação realizados pelo investigador. Procedeu-se à análise qualitativa dos dados, seguindo o método de questionamento e comparação constante no sentido de encontrar por via indutiva a natureza e a estrutura do processo de construção de competências do familiar cuidador.

Resultados: Os achados permitiram apurar que a construção das competências do familiar cuidador face à doença oncológica e tratamento por quimioterapia do doente desenrola-se num contexto onde se entrecruzam, ao longo do tempo, fatores ambientais (exteriores ao familiar cuidador) e fatores pessoais (intrínsecos ao familiar cuidador) que interferem e direcionam o processo. Nos fatores ambientais que podem ser tanto facilitadores como dificultadores da situação estão os profissionais de saúde e as respostas do doente em tratamento. Nos fatores pessoais encontramos a sobreposição de papéis cuidador/doente, a experiência anterior de cuidados, a informação, a área de residência, e a economia familiar.

Conclusões: Na trajetória dos cuidados proporcionados pelo familiar cuidador à pessoa com doença oncológica em tratamento por quimioterapia, diferentes fatores atuam no sentido de facilitar ou dificultar o processo de aquisição de competências do familiar. Estes fatores estão relacionados quer com a pessoa doente, quer com o familiar cuidador, quer com outros atores.

Palavras-chave: familiar cuidador; fatores intervenientes; competências

Referências bibliográficas: Duarte, S. F. (2010). *Continuidade de cuidados domiciliários: O papel do enfermeiro* (Tese de doutoramento). Universidade de Lisboa, Portugal.

Duffy, J. R. (2009). *Quality caring in nursing: Applying theory to clinical practice, education, and leadership*. New York, NY: Springer.

Given, B. A., Given, C. W., & Sherwood, P. R. (2012). Family and caregiver needs over the course of the cancer trajectory. *Journal of Supportive Oncology*, 10(2), 57-64. doi:10.1016/j.suponc.2011.10.003

Tamayo, G. J., Broxson, A., Munsell, M., & Cohen, M. Z. (2010). Caring for the caregiver. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), 50-57. doi:10.1188/10.ONF.E50-E57

* Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Professor Adjunto

Gestão do autocuidado do idoso com diabetes: como a integram os enfermeiros na consulta de enfermagem

Maria Teresa de Oliveira Soares Tanqueiro*

Introdução: Os idosos diabéticos carecem de aptidões de autocuidado que está associado à autonomia, à responsabilidade pessoal e à resposta aprendida face aos processos da doença. É na consulta de enfermagem, através de uma intervenção sistemática e contínua, que se capacita e corresponsabiliza o idoso diabético desenvolvendo competências de autorregulação e habilidades para gerir os cuidados e regime terapêutico negociados com os profissionais de saúde. Questionou-se Como integram os enfermeiros a gestão do autocuidado do idoso diabético na consulta de enfermagem?

Objetivos: A adesão ao autocuidado é essencial para gerir a diabetes, assumindo importância em idosos uma vez que sofrem contínuas modificações inerentes ao processo de envelhecimento. É na consulta de enfermagem que se ajuda o idoso diabético a desenvolver a máxima capacidade de autocuidado, assim definiram-se como objetivos, Identificar o que é priorizado pelos enfermeiros no desenvolvimento da consulta de enfermagem; analisar como é (re)orientado o autocuidado ao idoso diabético.

Metodologia: Estudo de caso tendo como unidades de análise consultas de enfermagem nas unidades funcionais de um centro de saúde da região centro. Constitui-se uma amostra intencional de 11 enfermeiros que aderiram voluntariamente ao estudo e consentiram acesso às consultas de enfermagem com idosos diabéticos. Recolheu-se informação através de observação participante com recurso a uma grelha e anotações de campo, recorrendo-se à análise de conteúdo para identificação de regularidades, padrões e unidades de significado (Miles e Huberman, 2014).

Resultados: Observou-se uma preocupação de todos os participantes em acolher o utente, permitindo a entrada na consulta de familiares acompanhantes mas tendendo a focar a sua atenção no idoso diabético. A maioria dos observados iniciou a consulta de enfermagem questionando o idoso sobre a sua perceção de saúde e preocupações, priorizando em seguida a avaliação de parâmetros (peso, altura, perímetro abdominal) e respetivos registos, a validação da adesão à medicação e a avaliação da adesão à automonitorização da glicémia capilar e as medidas de autocuidado (alimentação, lazer, exercício, hábitos de vida, ...). O autocuidado é (re)orientado a partir da validação das medidas de autocuidado adotadas face às recomendadas, incidindo na alimentação, observando-se disparidade na negociação das medidas de autocuidado, desde a inclusão dos familiares à adoção de atitudes prescritivas. A maioria dos enfermeiros não conclui a consulta sem alertar para complicações tardias da diabetes, sobretudo pé diabético e retinopatia diabética e muito poucos fixam resultados a atingir até à próxima consulta.

Conclusões: Os enfermeiros observados evidenciam preocupação na relação com o idoso diabético mas ainda tendem a desenvolver a consulta de enfermagem na conceção de que o idoso não evolui no desenvolvimento de competências de autocuidado conduzindo à capacitação do idoso de forma tendencialmente standardizada, o que se enquadra nos pressupostos do paradigma da totalidade. Começa a despontar a preocupação do impacto no autocuidado do envolvimento do idoso na negociação de um plano individualizado de medidas de autocuidado e *empowerment* na gestão da doença.

Palavras-chave: idoso; diabetes; autocuidado; consulta de enfermagem

Referências bibliográficas: Miles, M. B., Huberman, A. M. & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3th ed.) Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Silva, I. J., Oliveira, M. F., Silva, S. E., Polaro, S. H., Radlünz, V., Santos, E. K., & Santana, M. E. (2009). Cuidado, autocuidado e cuidado de si: Uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Revista da Escola Enfermagem USP*, 43(3), 697-703.

Söderhamn, O. (1998). Self-care ability in a group of elderly Swedish people: A phenomenological study. *Journal Advanced Nursing*, 28(4), 745-53

Sousa, V., & Zauszniewski, J. (2005). Toward a theory of diabetes self-care management. *The Journal of Theory Construction & Testing*, 9(2), 61-67.

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

Gravidade e mortalidade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio com circulação extracorpórea

Jéssica Zamora Reboreda*, Rita de Cássia Gengo e Silva**
 Dúnia Abou Jokh Chaaya***, Patrícia Ferreira Barbosa****
 Lília de Souza Nogueira*****

Introdução: Atualmente, a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) é uma das opções terapêuticas mais utilizadas para tratamento da doença arterial coronariana grave, podendo ser realizada com ou sem uso da circulação extracorpórea (CEC; Dallan & Jatene, 2013). Existem controvérsias na literatura sobre os benefícios do uso da CEC na CRM, especialmente em relação à gravidade e mortalidade dos pacientes (Moller, Penninga, Wetterslev, Steinbrüchel, & Gluud, 2012).

Objetivos: Identificar a influência do uso da CEC na gravidade e mortalidade na unidade de terapia intensiva (UTI) de pacientes submetidos à CRM.

Metodologia: Estudo do tipo coorte retrospectivo, realizado em UTI de um hospital especializado em cardiopneumologia de São Paulo, Brasil. A casuística foi composta por pacientes com idade igual ou superior a 18 anos submetidos exclusivamente à CRM e internados nas UTI de janeiro a junho/2015. Dados demográficos e clínicos foram colhidos dos prontuários eletrônicos. Receiver Operating Characteristics Curves foram construídas para identificar o melhor índice de gravidade preditivo de mortalidade. Os modelos de regressão linear múltipla e generalizado foram utilizados para identificar os fatores associados à gravidade e mortalidade, respectivamente.

Resultados: A casuística foi composta por 198 pacientes, a maioria do sexo masculino (74,7%), com idade média de 63,6 ($\pm 9,4$) anos; 173 (87,4%) pacientes foram submetidos à CRM com CEC, com tempo médio de 95 ($\pm 44,8$) minutos. Um total de 10 pacientes (5,0%) evoluiu a óbito na UTI. O Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE IV) apresentou melhor desempenho para mortalidade do que o European System for Cardiac Operative Risk Evaluation e o Sequential Organ Failure Assessment. Os fatores associados à gravidade calculada pelo APACHE IV foram sexo ($p = 0,008$) e idade ($p < 0,001$). Para mortalidade, os fatores de risco foram uso de hemoderivados no 1º dia de internação na UTI ($p = 0,003$) e score APACHE IV ($p = 0,014$).

Conclusões: O uso da CEC não exerceu influência na gravidade e mortalidade na UTI dos pacientes submetidos à CRM.

Palavras-chave: revascularização miocárdica; circulação extracorpórea; gravidade de paciente; unidades de terapia intensiva

Referências bibliográficas: Dallan, L. A., & Jatene, F. B. (2013). Myocardial revascularization in the XXI century. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 28(1), 137-44.

Moller, C. H., Penninga, L., Wetterslev, J., Steinbrüchel, D. A., & Gluud, C. (2012). Off-pump versus on-pump coronary artery bypass grafting for ischaemic heart disease. *Cochrane Database Syst Rev*, 14(3).

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Residente em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Residente em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade

**** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Estudante de graduação em enfermagem

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-Brasil, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor [lilianogueira@usp.br]

Importância da funcionalidade familiar para minimizar o impacto da doença oncológica da criança na família

Goreti Marques*

Introdução: Tendo por base a teoria geral dos sistemas, nada acontece isoladamente e algo que afete um dos componentes, afeta todos os outros. Este aspeto alude a outra questão à da funcionalidade familiar, ou seja, a doença, desencadeia um desequilíbrio, mudanças na rotina familiar, com conseqüente impacto. Ao nível do funcionamento familiar, uma forte coesão familiar facilita a comunicação entre os seus membros e os enfermeiros, nomeadamente os enfermeiros de família têm um papel fundamental.

Objetivos: Neste contexto centramos os objetivos deste estudo em identificar a funcionalidade das famílias das crianças com doença oncológica e conhecer a importância da funcionalidade familiar enquanto foco de intervenção de enfermagem, para a minimização do impacto da doença oncológica da criança na família.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo e correlacional junto duma amostra constituída por 128 famílias das crianças, até aos 18 anos, com doença oncológica, que se encontravam a realizar tratamentos, entre os meses de agosto de 2011 a janeiro de 2013, numa instituição de oncologia Utilizamos como instrumentos de recolha de dados o Questionário de avaliação do impacto da doença oncológica da criança na família e a Escala de Apgar.

Resultados: As famílias em estudos eram nucleares e alargadas (80,5%), seguidas das famílias monoparentais (19,5%), sendo a mãe o *cuidador principal* na sua maioria (79,7%). A maioria das famílias (75,8) perceciona-se *como altamente funcionais*. Explorou-se a associação entre funcionalidade familiar da família da criança com doença oncológica com as variáveis socioeconómicas da família, e também se as famílias mais funcionais apresentavam maior perceção sobre a efetividade das intervenções dos enfermeiros para minimizar o impacto da doença. Verificou-se que as famílias que se percecionam como *altamente funcionais* têm um menor *impacto económico com a doença*. No âmbito do *contributo das intervenções de enfermagem para minimizar o impacto da doença*, as famílias manifestam que independentemente das suas características sociodemográficas e do seu nível socioeconómico, as intervenções dos enfermeiros contribuem para minimizar o impacto da doença, sendo que as famílias altamente funcionais apresentam uma maior perceção do contributo das mesmas.

Conclusões: Concluiu-se que a doença provoca impacto na família, nomeadamente ao nível económico, sendo que uma forte coesão familiar facilita a comunicação entre os seus membros e os enfermeiros, tornando-as mais flexíveis e funcionais. O objetivo dos enfermeiros deve ser ajudar as famílias a conservarem a sua unidade e funcionarem a um nível máximo.

Palavras-chave: funcionalidade familiar; impacto; família; criança; enfermagem

Referências bibliográficas: Andrade, A. & Martins, R. (2011). Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. *Millennium*, 40, 185-199.

Dibai, M. B., & N. V. (2009). A experiência do acompanhamento de paciente internado em instituição hospitalar. *Revista Enfermagem UERJ*, 17(1), 186-90.

Gomes, R., Pires, A., Moura, M. D., Silva, L., & Silva, S. G. (2004). Comportamento parental em situação de risco do cancro Infantil. *Análise Psicológica*, 22(3), 519-531.

* Universidade Católica Portuguesa (Porto), Instituto de Ciências da Saúde, Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria do Porto, Estudante de doutoramento [goreti_marques@hotmail.com]

Incompatibilidade potencial entre medicamentos intravenosos e fatores de risco em pacientes críticos: coorte histórica

Silvia Regina Secoli*
Julia Helena Garcia

Introdução: A incompatibilidade entre medicamentos intravenosos é um fenômeno físico-químico causado, geralmente, pela combinação de 2 ou mais medicamentos na mesma solução ou mistura de medicamentos incompatíveis. O produto destas combinações inapropriadas pode ocasionar infusão de doses terapêuticas inferior àquela prescrita, degradada dos medicamentos ou precipitação. Assim, a incompatibilidade é considerada erro de medicação. No contexto das unidades de terapia intensiva é de suma importância, dada a complexidade do regime terapêutico implementado aos pacientes.

Objetivos: Estimar a incidência de incompatibilidades potenciais de medicamentos administrados por via intravenosa e fatores associados em pacientes críticos.

Metodologia: Coorte histórica conduzida em unidades críticas de um hospital universitário da cidade de São Paulo-Brasil. A amostra foi composta por 110 indivíduos adultos hospitalizados, por pelo menos 72 horas e submetidos à terapia intravenosa. A incompatibilidade foi analisada em duplas de medicamentos, utilizando o Trissel's TM2 Compatibility IV. As variáveis independentes foram idade, sexo, procedência, carga de trabalho de enfermagem e condição de alta. Na análise dos dados utilizaram-se os testes qui-quadrado de Pearson, exato de Fisher, Kruskal-Wallis, modelo de análise de variância ANOVA e regressão logística, $p \leq 0,05$.

Resultados: A incidência de incompatibilidade potencial de medicamentos foi de 2,7%. Cerca de 61,0% ($p=0,147$) dos pacientes eram do sexo masculino, com média de idade de 64,8% ($dp \pm 16,5$; $p=0,140$), permaneceram mais de 9,2 ($dp \pm 5,1$; $p < 0,001$) hospitalizados, média de 1,8 ($dp \pm 0,8$; $p=0,254$) prescritores/dia e 7,3 ($dp \pm 2,5$; $p < 0,001$) medicamentos administrados/dia e 26,1 ($p=0,004$) evoluíram a óbito. Foram prescritos 72 tipos diferentes de medicamentos que formaram 565 duplas, destas, 44,9%, foram compatíveis e 8,8%, incompatíveis. O aparecimento de precipitação (50,0%) foi à alteração físico-química mais identificada, após as combinações via dispositivo em Y. Na frequência de aparecimento, as duplas de medicamentos incompatíveis formadas por fenitoína (32,0%), diazepam (14,0%) e midazolam (10,0%) foram as mais identificadas. Os fatores de riscos associados à incompatibilidade foram procedência (RC: 1,506; IC: 0,327 - 6,934); tempo de permanência prolongado nas unidades (RC: 1,175; IC: 1,058 - 1,306); maior número de medicamentos prescritos (RC: 1,395; IC: 1,091 - 1,784) e carga elevada de trabalho de enfermagem (RC: 1,060; IC: 1,010 - 1,113).

Conclusões: O número de medicamentos prescritos aos pacientes críticos, em decorrência da gravidade clínica, aumenta exponencialmente a ocorrência de incompatibilidade e, os expõe a graves consequências. As duplas de medicamentos incompatíveis verificadas são formadas por medicamentos amplamente utilizados nas unidades, e por vezes, misturam substâncias com extremos de potencial hidrogênico. Embora haja outros estudos que identifiquem as incompatibilidades potenciais, observa-se, no cotidiano das unidades críticas, a repetição de rotinas que comprometem a segurança do paciente. A incompatibilidade poderá ser teoricamente diminuída, quando houver ênfase nas medidas preventivas e na contínua educação da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: incompatibilidade de medicamentos; unidades de terapia intensiva; administração intravenosa; fatores de risco; enfermagem de cuidados críticos

Referências bibliográficas: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente—Polo São Paulo. (2011). *Erros de medicação: Definições e estratégias de prevenção*. Recuperado de http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/erros_de_medicao-definicoes_e_estrategias_de_prevencao.pdf.

Newton, D. W. (1978). Physicochemical determinants of incompatibility and instability in injectable drug solutions and admixtures. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 35(10), 1213-22.

Secoli, S. R., Pérez-Esquiro, E., Heras-Matellán, M. J., Vendrell-Bosh, L. & Ballarín-Alins, E. (2009). Incompatibilidades en la terapia intravenosa: ¿Qué hacer para prevenirlas?. *Enfermería Clínica*, 19(6), 349-353.

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo (FAPESP)

* Universidade de São Paulo, Enfermagem Medico-Cirurgica, Professor Associado

Internamento por condições sensíveis a atenção primária em Santa Catarina (Brasil)

Adriana Moro Wieczorkiewicz*

Rafael Gomes Ditterich**, Luciana Maria Mazon***

Jéssica Cassias Pereira****, Joyce Ribeiro Rothstein*****

Introdução: As condições sensíveis à atenção primária são um conjunto de comorbidades de saúde que resultam em internações em níveis mais complexos de atenção à saúde que poderiam ser tratadas e evitadas eficientemente na atenção básica (Cardoso et al., 2013). O tratamento precoce destas condições otimiza recursos humanos, financeiros e materiais (Nedel et al., 2008).

Objetivos: Este trabalho tem por objetivo analisar os internamentos por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP) no ano de 2014 em municípios do estado de Santa Catarina, e a sua relação com indicadores sociais, tais como índice de desenvolvimento humano, produto interno bruto, cobertura de estratégia de saúde da família e índice de desempenho do SUS.

Metodologia: Estudo ecológico da base de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) dos municípios do Estado de Santa Catarina/Brasil, com mais de 100 mil habitantes. Foram analisados os casos de internamentos hospitalares por causas não obstétricas ocorridos no ano de 2014. As condições sensíveis a atenção primária foram definidas de acordo com a lista brasileira publicada pelo Ministério da Saúde, considerando o diagnóstico principal de internamento. As variáveis analisadas foram Produto Interno Bruto, Índice de Desenvolvimento Humano e Índice de Desempenho do SUS.

Resultados: Os resultados demonstraram que dentre as ICSAP analisadas prevaleceram as pneumonias bacterianas, doenças pulmonares, infarto agudo do miocárdio e diabetes mellitus. Os municípios com maior número de ICSAP foram Lages e Chapecó. Na correlação das ICSAP com as variáveis de indicadores sociais, observou-se que não houve correlação estatística significativa entre as ICSAP e o Produto Interno Bruto, Indicador de Desempenho do DSUS e cobertura de Estratégia de Saúde da Família, porém, observou-se que o Índice de desenvolvimento humano local influencia nas taxas de internação por pneumonia ($p < 0,05$).

Conclusões: Não houve valores significativos neste estudo que comprovassem a relação entre internamentos por condições sensíveis a atenção primária e a cobertura de estratégia de saúde da família, índice de desempenho do sistema único de saúde e produto interno bruto per capita entre os municípios analisados. Porém evidenciou-se a correlação entre internamentos por condições sensíveis à atenção primária e índice de desenvolvimento humano.

Palavras-chave: prevenção; hospitalização; atenção primária de saúde

Referências bibliográficas: Cardoso, C. S., Pádua, C. M., Rodrigues-Júnior, A. A., Guimarães, D. A., Carvalho, S. F., Valentin, R. F., ... Oliveira, C. L. (2013). Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(4), 227-234
Nedel, F. B., Facchini, L. A., Martín-Mateo, M., Vieira, L. A., & Thumé, E. (2008). Programa saúde da família e condições sensíveis à atenção primária, Bagé (RS). *Revista de Saúde Pública*, 42(6), 1041-1052

* Universidade do Contestado e UFPR, Enfermagem, Docente

** Universidade Federal do Paraná

*** Universidade do Contestado, Enfermagem, Docente

**** Universidade do Contestado, Enfermagem

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem

Intervenção com famílias com membros com Depressão: Prática de cuidados dos enfermeiros de saúde mental nos cuidados de saúde primários

Maria do Carmo Lemos Vieira Gouveia*

Eyðís Kristin Sveinbjarnardóttir**, Isabel Maria Abreu Rodrigues Fragoeiro***

Maria Adriana Pereira Henriques****

Introdução: A depressão é uma perturbação psiquiátrica que impõe elevados níveis de *stress* no sistema familiar. Os enfermeiros psiquiátricos têm uma profissão relacional e deverão atender estas necessidades das famílias, implementando intervenções centradas em modificações nos domínios cognitivo, afetivo e/ou comportamental do funcionamento familiar, que ajudem os membros da família a desenvolver novas maneiras de interagir e comunicar no contexto familiar e a construir novos significados nas perceções que têm uns dos outros e nos conceitos associados à doença na família.

Objetivos: Com a finalidade de tornar visível a prática de cuidados dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na intervenção com famílias afetadas por depressão e contribuir para o desenvolvimento de um programa de intervenção para estas famílias, é objetivo deste estudo caracterizar a intervenção habitual dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica dos cuidados de saúde primários, nas famílias com membros adultos com depressão.

Metodologia: Foi desenvolvido um estudo exploratório, descritivo e transversal, de abordagem qualitativa, aplicado a 13 enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, em exercício de funções na prestação direta de cuidados nos cuidados de saúde primários. Os dados foram colhidos através da técnica de *focus group*, com aplicação de um questionário de caracterização sociodemográfica dos enfermeiros e de um guião de entrevista semiestruturada do *focus group*. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, com recurso ao *software* estatístico QSR NVivo 10.

Resultados: Entre as intervenções identificadas na prática de cuidados dos enfermeiros de saúde mental, sobressaíram intervenções de avaliação do sistema familiar - conhecer a família e seu contexto, avaliar a dinâmica e funcionamento familiar e identificar necessidades, perceção sobre a doença, expectativas, fatores de risco/proteção, forças/problemas, nível de literacia e rede de suporte. Foram ainda identificadas intervenções direcionadas a modificações nos domínios, cognitivo, afetivo e comportamental do funcionamento familiar. No domínio cognitivo salientaram-se as intervenções psicoeducativas, a promoção da aceitação da doença, o aconselhamento sobre estratégias de identificação e resolução de problemas e a articulação com os recursos comunitários. No domínio afetivo foram identificados, o estabelecimento da aliança terapêutica, o envolvimento da família, a desconstrução de crenças limitadoras, a terapia de grupo, a validação e normalização da expressão das emoções e a promoção da esperança. No domínio comportamental foram referidos o treino de competências na gestão da terapia medicamentosa, o apoio à família/cuidador e o reforço e potenciação das forças da família.

Conclusões: O presente estudo permite clarificar a prática de cuidados dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na intervenção com famílias afetadas por depressão, contribuindo para o desenvolvimento de um programa de intervenção específico para estas famílias, ajustado à realidade dos contextos da prática. Os enfermeiros demonstram centrar a sua atenção na avaliação abrangente das famílias, intervêm como facilitadores da mudança e implementam intervenções dirigidas a modificações nos 3 domínios do funcionamento familiar, ajudando as famílias a encontrarem novas soluções e a aliviarem o seu sofrimento emocional, físico e espiritual relacionado à doença do seu membro.

Palavras-chave: depressão; intervenção com famílias; prática de cuidados; enfermagem de saúde mental

Referências bibliográficas: Marshall, A. J., & Harper-Jacques, S. (2008). Depression and family relationships: Ideas for healing. *Journal Of Family Nursing*, 14(1), 56-73.

Wright, M. L., & Leahey, M. (2012). *Enfermeiras e famílias: Um guia para avaliação e intervenção na família* (5ªed.). São Paulo, Brasil: Roca.

Entidade(s) Financiadora(s): Research supported through the authors' involvement in the European Science Foundation Research Network Programme "REFLECTION"-09-RNP-049

* Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [carmo.gouveia@gmail.com]

** Landspítali National University Hospital/University of Iceland, Nursing manager and clinical assistant professor

*** Universidade da Madeira, Centro Competência Tecnologias da Saúde, Professora Coordenadora - Directora Curso Licenciatura Enfermagem - 1º ciclo

**** Universidade de Lisboa, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Professor Coordenador

Intervenções de enfermagem promotoras da força muscular em idosos hospitalizados

Rafael Alves Bernardes*

Introdução: A hospitalização do idoso tem um impacto negativo na capacidade funcional dos idosos (De Saint-Hubert et al., 2010). A prevenção da perda da independência, consequência do declínio funcional, pode ser conseguida através do planeamento de intervenções, que minimizem a dependência no autocuidado. A evidência demonstra que a intervenção precoce do enfermeiro pode evitar a perda de força muscular e o consequente declínio funcional e a dependência.

Objetivos: Este estudo tem por objetivos identificar as intervenções de enfermagem que promovem a força muscular em idosos hospitalizados e descrever o impacto das mesmas na funcionalidade dos mesmos.

Metodologia: Optou-se por uma revisão sistemática da literatura, sem meta síntese e meta análise. Foram definidos critérios de inclusão e exclusão. A questão norteadora da pesquisa foi Quais as intervenções de Enfermagem promotoras da força muscular em idosos institucionalizados?. Os motores de busca/base de dados utilizados foram Google Académico, B-On, ScienceDirect, BVS, BioMed Central, PubMed, RCAAAP e SCIELO, Nursing Reference Center, Cinahl, EBSCO e JBI.

Os descritores para a pesquisa foram: *aged or aged, 80 and over; frail elderly; older people; hospital; hospitalization; geriatric assessment; functional decline; nurs, sarcopenia.*

Resultados: A promoção da força muscular em idosos, pode contribuir para a diminuição do declínio funcional e dos custos associados à permanência no hospital. Os estudos primários demonstram que, para se minimizar *outcomes* como *institucionalização e dependência no autocuidado*, é necessário que existam critérios definidores da *incapacidade funcional*, antes e após a hospitalização, o que implica a avaliação objetiva do risco para o desenvolvimento de atrofia muscular. Os resultados da análise dos estudos primários, constituintes da amostra, permitem inferir que a prevenção da perda de massa muscular passa por identificar programas de gestão para idosos fragilizados; adaptar ou criar uma escala de risco de atrofia muscular; individualizar a gestão às preferências e necessidades do cliente, individualizando a intervenção aos fatores de risco identificados; Para a prevenção de contracturas e atrofias musculares, exercícios de amplitude de movimento; Encorajamento da independência.

Conclusões: Esta RSL permitiu fazer recomendações para a prática, para a investigação e para a formação. Realçamos a importância de introduzir uma escala de avaliação do risco de atrofia muscular, que oriente a gestão das intervenções promotoras da mobilização e da força muscular. Koç (2012) refere que um período de exercício de 20 minutos ou mais, 3 dias por semana é suficiente. Outra alternativa será um plano diário, entre 15 a 25 minutos, 5 ou mais dias por semana. É necessário identificar os fatores de risco e as medidas preventivas em uso nos hospitais portugueses.

Palavras-chave: frail elderly; older people; sarcopenia; hospital; geriatric assessment; functional decline

Referências bibliográficas: De Saint-Hubert M., Schoevaerdt D., Cornette P., d'Hoore. W., Boland, B., & Swine C. (2010). Predicting functional adverse outcomes in hospitalized older patients: A systematic review of screening tools. *The Journal of Nutrition Health & Aging*, 14(5), 394-399.

Koç, A. (2012) Rehabilitation nursing: Applications for rehabilitation nursing. *International Journal of Caring Sciences*, 5(2), 80-86.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Estudante [rafael.alvesbernardes@gmail.com]

Modelo preditor do trabalho cardíaco após lateralização no leito em pacientes com infarto agudo do miocárdio

Lucelia dos Santos Silva Barros*, Fernanda Faria Reis**
 Aretha Pereira de Oliveira***, Karine Carrilho Santos****
 Dalmo Valério Machado de Lima***** , Mariana Pereira Santos*****

Introdução: Infarto agudo do miocárdio provoca um desequilíbrio entre oferta/consumo de oxigênio e intervenções ao paciente acometido por este agravamento, gera sobrecarga cardíaca (Ferreira,2010), principalmente quando submetido a decúbito lateral esquerdo (Lima & Lacerda,2010). Há evidências que comprovam que lateralizar pacientes no leito pode alterar a troca gasosa, desempenho cardíaco e distribuição do fluxo sanguíneo periférico (Vollman, 2012). A análise de variáveis hemodinâmicas como o índice de trabalho cardíaco do ventrículo esquerdo (ITCE) e índice de oferta de oxigênio (IDO2) asseveraram o avertado.

Objetivos: Determinar a magnitude do efeito de (IDO2) como preditor de ITCE. Comparar ITCE e IDO2 nos decúbitos - inicial e após lateralização de pacientes com infarto agudo do miocárdio.

Metodologia: Ensaio clínico não controlado. Amostra de conveniência composta por pacientes acometidos por IAM, internados em hospital da rede privada de Niterói, Rio de Janeiro. Critérios de inclusão - pacientes adultos classificados com IAM Killip-Kimball I ou II, nas primeiras 72h pós-evento isquêmico. As variáveis hemodinâmicas foram obtidas por meio de cardiografia por impedância (ICGO, *CardioScreen*®). Análise estatística - regressão linear simples, significância estatística estabelecida em 0,05. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina/UFRJ sob Parecer 012545/2015.

Resultados: Amostra composta por 15 pacientes, 14 homens e 1 mulher. A média de idade foi de 72 anos ($\pm 21,13$). No internamento, 7 pacientes (46,66%) apresentaram IAM com supradesnivelamento do segmento ST e 8 (53,33%) sem supra do segmento ST. Médias do ITCE - decúbito dorsal inicial (2,13 kg·m / m²; $\pm 0,95$) e decúbito dorsal final (1,99 kg·m / m²; $\pm 1,2$). Médias de IDO2 - decúbito dorsal inicial (500 ml/min/m²) e decúbito dorsal final (5min; 531 ml/min/m²). A análise por regressão linear simples estabeleceu que IDO2 pode predizer de forma estatisticamente significativa o ITCE, $F(1,13) = 2117, p < .000$ e o IDO2 é responsável por 99% da variabilidade explicada na ITCE. A equação desta regressão foi $ITCE = -558,49 + (IDO2 \times 1,05)$.

Conclusões: Foi possível desenvolver um modelo preditor de trabalho cardíaco, calculando ITCE a partir de IDO2 por regressão linear simples, haja vista a forte correlação entre ICTE e IDO2. Comparando as médias de ITCE nos decúbitos inicial e final nota-se diminuição do trabalho cardíaco, sem significância estatística ($p = 1,0$), em contra partida houve aumento de IDO2, justificado pelo aumento do consumo de O₂ pelo músculo cardíaco.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; índice de trabalho cardíaco; índice oferta de oxigênio; enfermagem baseada em evidências; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Ferreira, R. (2010). The reduction of infarct size-forty years of research. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 29(6), 1037-53.

Lima, D. V., & Lacerda, R. A. (2010). Repercussões oxí-hemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: Revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 278-285.

Vollman, K. M. (2012). Hemodynamic instability: Is it really a barrier to turning critically ill patients? *Critical Care Nurse*, 32(1), 70-5.

Entidade(s) Financiadora(s): Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (Propri/UFRJ)

* Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Mestrado em Ciências Cardiovasculares

** Universidade Federal Fluminense

*** Instituto Nacional de Câncer, CTI, Enfermeira

**** Universidade Federal Fluminense

***** Universidade Federal Fluminense

***** Universidade Federal Fluminense

Mortalidade relacionada ao transplante e fatores associados em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas: estudo de coorte

Silvia Regina Secoli*
Valéria Cristina Oliveira Póvoa
Juliana Bastoni da Silva

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) tornou-se um procedimento terapêutico mundialmente aceite para pacientes com doenças onco-hematológicas (Gratwohl et al., 2013). No entanto, a mortalidade ainda é alta e é influenciada por fatores de natureza individual e terapêutica (Van Vliet et al., 2014).

Objetivos: Analisar a mortalidade relacionada ao transplante (MRT) nos pacientes submetidos ao TCTH e seus fatores associados.

Metodologia: Coorte prospectiva realizada com 60 pacientes internados numa unidade de TCTH, de um hospital de ensino, Campinas, Brasil. Os dados foram obtidos pela análise diária dos prontuários. A variável dependente foi a MRT e as variáveis independentes foram demográficas e de evolução clínica, incluindo o *score* de risco pré-TCTH (EBMT) e o SAPS II. Na análise da MRT, utilizou-se método de kaplan-Meier e Modelo de Cox. Considerou-se nível de significância igual a 5%.

Resultados: A MRT foi de 15,0% aos 100 dias do TCTH, de 18,9% no grupo de pacientes de TCTH alogénico e de 8,7% para os de TCTH autólogo. A infecção foi a principal causa de óbito. O tempo médio de sobrevida dos pacientes foi de 83,2 dias (DP=32,7). No grupo de pacientes não-sobreviventes a maioria era do sexo masculino, com média de idade de 48,7 anos e diagnóstico principal de leucemia. Quanto à gravidade destes pacientes, as médias do *score* de risco pré-TCTH (EBMT) foi de 4,1 pontos e do SAPS II foi de 52,6 pontos, o que correspondeu a um risco médio de morte de de 38,4%. Os fatores associados à MRT, em 100 dias, foram faixa etária ($p=0,0306$), presença de infecção ($p=0,0216$), número de infecções ($p=0,0386$), ocorrência de enxertia ($p<0,0001$), uso de ventilação mecânica ($p < 0,0001$) e de drogas vasoativas ($p<0,0001$). O índice de gravidade SAPS II foi fator preditor para MRT ($p=0,0001$).

Conclusões: O índice de gravidade SAPS II foi preditor para MRT em 100 dias e mostrou que o paciente submetido ao TCTH é grave e necessita de cuidado especializado e intensivo.

Palavras-chave: transplante de células-tronco hematopoéticas; mortalidade; análise de sobrevida; índice gravidade da doença

Referências bibliográficas: Gratwohl, A. (2012). The EBMT risk score. *Bone Marrow Transplantation*, 47(6), 749-756. doi:10.1038/bmt.2011.110.

Gratwohl, A., Baldomero, H., Gratwohl, M., Aljurf, M., Bouzas, L. F., Horowitz, M., ... Worldwide Network of Blood and Marrow Transplantation. (2013). Quantitative and qualitative differences in use and trends of hematopoietic stem cell transplantation: A global observational study. *Haematologica*, 98(8), 1282-1290. doi:10.3324/haematol.2012.076349

Gratwohl, A., Baldomero, H., Aljurf, M., Pasquini, M. C., Bouzas, L. F., Yoshimi, A., ...Worldwide Network of Blood and Marrow Transplantation. (2010). Hematopoietic stem cell transplantation: A global perspective. *JAMA*, 303(16), 1617-1624. doi:10.1001/jama.2010.491

Van Vliet, M., Verburg, I.W., Van Den Boogaard, M., Keizer, N. F., Peek, N., Blijlevens, N. M., & Pickkers, P. (2014). Trends in admission prevalence, illness severity and survival of haematological patients treated in Dutch intensive care units. *Intensive Care Medicine*, 40(9), 1275-1284.

Entidade(s) Financiadora(s): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

* Universidade de São Paulo, Enfermagem Medico-Cirurgica, Professor Associado

O autocuidado terapêutico em pessoas com diabetes *mellitus*: validação de um novo instrumento

Ana Filipa dos Reis Marques Cardoso*

Carlos Alberto Fontes Ribeiro**

António Fernando Salgueiro Amaral***, Rui Santos Cruz****

Introdução: O autocuidado terapêutico é uma pedra angular na gestão da doença crónica, particularmente na diabetes *mellitus* (DM). O uso de escalas válidas facilita a sua avaliação e permite a seleção de estratégias individualizadas, com foco nas necessidades de cada pessoa. Em Portugal, a avaliação do autocuidado terapêutico, em pessoas com DM, com recurso ao Instrumento de Autocuidado Terapêutico (Cardoso, Queirós, Ribeiro, & Amaral, 2014) é inexistente.

Objetivos: Avaliar as características psicométricas do Instrumento de Autocuidado Terapêutico numa amostra de pessoas com DM.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo. O questionário foi aplicado através de entrevista, a 80 pessoas com DM (amostra acidental de conveniência), em 2 centros de saúde da região centro de Portugal. O Instrumento de Autocuidado Terapêutico é uma medida genérica de avaliação do autocuidado terapêutico, com 12 itens. Mede a capacidade da pessoa para realizar 4 categorias de atividades de autocuidado, organizadas numa estrutura dimensional única, com um fator que explica 81,32% da variância e com uma validade interna (Alpha de Cronbach) de 0,979 (Cardoso, Queirós, Ribeiro, & Amaral, 2014).

Resultados: Nesta amostra (N = 80), o valor de KMO foi de 0,797 e do Bartlett's *Test of Sphericity*: $p < 0,001$. A análise dos componentes principais permitiu concluir sobre a existência de 3 dimensões que explicam 74,98 % da variância. A taxa de resposta foi de 100%. A fiabilidade medida pelo alfa-Cronbach foi de 0,884 e os coeficientes das dimensões variaram entre 0,715 – 0,904.

Conclusões: Verificámos que é um instrumento válido e fiável e tem potencialidade para a avaliação do autocuidado terapêutico em pessoas com diabetes. Uma das mais-valias deste estudo é o facto de se tratar do 1º estudo em Portugal com recurso ao Instrumento de Autocuidado Terapêutico em pessoas com doença crónica.

Palavras-chave: autocuidado terapêutico; diabetes *mellitus*

Referências bibliográficas: Cardoso, A. F., Queirós, P., & Ribeiro, C. F. (2015). Intervenções para a aquisição do autocuidado terapêutico da pessoa com diabetes mellitus: Revisão sistemática da literatura. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 33(2), 246–255. doi:10.1016/j.rpsp.2015.04.001

Cardoso, A. F., Queirós, P., Ribeiro, C. F., & Amaral, A. F. (2014). Cultural adaptation and psychometric properties of the portuguese version of the therapeutic self-care scale. *International Journal of Caring Sciences*, 7(2), 426–436.

Terwee, C. B., Bot, S. D., de Boer, M. R., van der Windt, D. A., Knol, D. L., Dekker, J., ... de Vet, H. C. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34–42. doi:10.1016/j.jclinepi.2006.03.012

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professora Adjunta [fcardoso@esenf.pt]

** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Instituto de Farmacologia e Terapêutica Experimental, Professor Catedrático

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Docente [amaral@esenf.pt]

**** Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Departamento de Farmácia, Presidente da Comissão Científica

O comportamento de risco de um adolescente e o impacto na coesão familiar: a propósito de um caso

Maria Edite Miranda Trinco*
José Carlos Pereira dos Santos**

Introdução: A família é um sistema dinâmico e ativo em permanente adaptação, que se vai regulando para assegurar a continuidade e homeostasia. A adolescência é uma etapa do ciclo vital com múltiplas exigências e mudanças dentro desse contexto. O adolescente está em permanente metamorfose, e portanto, mais vulnerável aos comportamentos de risco. A estrutura familiar é desenvolvida na interação entre os seus elementos, numa dinâmica de regulação positiva que reforça o processo de diferenciação de forma estruturada e consciente (Minuchin, 1990).

Objetivos: Perceber o impacto que o comportamento de risco tem na dinâmica familiar. Explorar e descrever os significados e as interpretações que a família faz da sua realidade.

Metodologia: A metodologia adotada foi a de um estudo de caso, que permite um aprofundamento da situação estudada, vista a sua unicidade e que permite responder às questões *porquê* (Yin, 2001). Esta pesquisa foi realizada através da consulta do processo clínico da adolescente, tendo em conta dados relevantes para o estudo e entrevista aos pais. F. é uma jovem de 17 anos, com comportamento de risco associado à ingestão de bebidas alcoólicas, frequente diariamente ambientes noturnos, consumo de substâncias ilícitas e ingestão voluntária de um produto tóxico, em conflito familiar permanente.

Resultados: Dos resultados obtidos, constatamos que existe uma relação entre o comportamento de risco e a dinâmica familiar, onde a necessidade de afirmação é permanente, culminando na desagregação familiar. Esta família entrou numa espiral de rutura de difícil retrocesso muito devido à rigidez de postura e sobretudo à falta de comunicação, sobretudo entre mãe e filha. Estes resultados vão ao encontro do estudo de White e Verduyn (2006), onde os comportamentos reativos e desafiantes do adolescente e as dificuldades de gestão por parte dos pais são motivo de intervenção. Os adolescentes com comportamento de risco apresentam um temperamento afetivo dominante e irritável, onde este poderá desempenhar um possível marcador de vulnerabilidade natural (Guerreiro Sampaio, & Figueira, 2014). Deste estudo sobressai que o comportamento de risco de um jovem causa disfunção familiar, podendo pôr em causa a coesão da instituição família. O adolescente depara-se com múltiplas expectativas sociais que com o seu desenvolvimento se vão diferenciando, motivando conflitos com a família.

Conclusões: Este estudo teve como objetivo analisar o impacto do comportamento de risco de um adolescente na coesão familiar. De forma a operacionalizar o objetivo proposto foram entrevistados os pais e consultado o processo clínico. Os resultados deste estudo indicam, de uma forma geral, que o comportamento de risco de um filho põe em evidência as fragilidades da coesão familiar. As diferentes etapas do ciclo de vida da família implicam a necessidade de uma reestruturação do sistema para desempenhá-las sem ruturas definitivas. Esta fase do ciclo familiar é reconhecida como um período de grande vulnerabilidade para a coesão do sistema familiar.

Palavras-chave: família; adolescente; comportamento de risco; coesão familiar

Referências bibliográficas: Guerreiro, D. F., Sampaio, D., & Figueira, M. L. (2014). *Relatório de investigação "Comportamentos autolesivos em adolescentes: Características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afetivo e estratégias de coping"*. Lisboa, Portugal: Universidade de Lisboa, Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia. Recuperado de <http://www.spsuicidologia.pt/generalidades/biblioteca/143-relatorio-da-investigacao-comportamentos-autolesivos-em-adolescentes-em-2016.01.14>.

Minuchin, S. (1990). *Famílias, funcionamento e tratamento*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.

White, C., & Verduyn, C. (2006). The children and parents service (CAPS): A multi-agency early intervention initiative for young children and their families. *Child and Adolescent Mental Health*, 11(4), 192-197. doi:10.1111/j.1475-3588.2006.00410.x

Yin, R. (2001). *Case study research: Design and methods* (5ª Ed). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications

* Centro Hospitalar de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Enfermeira [edite.trinco@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

O cuidador informal no processo de adaptação à dependência no autocuidado

Maria de La Salette Rodrigues Soares*

Maria Preciosa Cerqueira Branco**

Clara de Assis Coelho de Araújo***

Introdução: A evolução no campo da ciência e saúde contribuiu para um aumento progressivo do envelhecimento e consequentemente da prevalência de doenças crónico dependentes. Surge assim a necessidade de criação de redes de apoio e respostas específicas e de continuidade, nomeadamente, as unidades de média duração e reabilitação (UMDR) que visam promover a reabilitação e apoio psicossocial em situações clínicas, decorrentes de um processo agudo ou descompensação de patologias crónicas, em pessoas com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável (Dec-Lei n.º 101/2006).

Objetivos: Conhecer a perceção do cuidador informal sobre o processo de adaptação ao papel de prestador de cuidados ao utente/familiar em situação de dependência que, previamente à reintegração no contexto familiar e domiciliário, esteve internado numa UMDR.

Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório-descritivo. Critérios inclusão (pessoa que necessita de cuidados - ser previamente autónoma; pessoa a quem prestam cuidados - ter estado internada na RNCCI-UMDR e ter um programa de reabilitação com duração de 90 dias; à data da alta, a pessoa alvo de cuidados ter um *score* na escala de Barthel inferior ou igual a 55. Para recolha de dados recorreu-se à entrevista semiestruturada a 7 cuidadores informais do distrito de Viana do Castelo e para o tratamento de dados à análise de conteúdo segundo Bardin (2011).

Resultados: Os cuidadores informais são predominantemente do sexo feminino, com idades compreendidas entre 33 e 65 anos e quanto ao grau de parentesco são maioritariamente filhas. Os utentes dos cuidados têm idades superiores a 75 anos e grau de dependência moderado a totalmente dependente. Consta-se que a adaptação à dependência no autocuidado pelo cuidador informal foi vivenciada com algumas limitações, nomeadamente no reduzido envolvimento na preparação do regresso a casa, também, Fernandes (2009) constatou que um elevado número de cuidadores informais não foi devidamente orientado e informado desde o instante em que é feita a integração da pessoa dependente. Referem, ainda, serem insuficientes os momentos de ensino/instrução/treino nas capacidades para autocuidado, proporcionados na UMDR, dificultando o desenvolvimento da identidade de cuidador informal e segurança enquanto cuidador, mas foi reconhecido pelos participantes o papel do enfermeiro como o elemento da equipa que mais contributos deram para a minimização das dificuldades.

Conclusões: É fundamental investir na promoção de cuidados centrados nas necessidades/dificuldades dos cuidadores do idoso dependente, com ações concertadas que difundam uma filosofia de cuidar, onde o cuidador e o utente sejam considerados em uníssono, fomentando a mudança de comportamentos relativamente ao papel de cuidador. Considera-se importante o papel do enfermeiro de cuidados gerais na prestação de cuidados e orientação dos cuidadores informais, mas é fundamental a integração do enfermeiro de reabilitação nas UMDR, pois é uma mais-valia na promoção da continuidade do processo de reabilitação e adaptação em situação dependência no autocuidado da pessoa e do cuidador informal.

Palavras-chave: dependência; cuidador informal; adaptação; enfermeiro especialista em reabilitação; UMDR

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011) *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições.

Decreto-Lei n.º 101/2006 de 6 de Junho. *Diário da República, nº 109 - I Série A*. Conselho de Ministros. Lisboa, Portugal.

Fernandes, J. (2009) *Cuidar no domicílio: A sobrecarga do cuidador familiar* (Dissertação de mestrado). Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Portugal.

* Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professor-Adjunto [saletesoares@ess.ipv.pt]

** Santa Casa da Misericórdia de Monção, Unidade de Média Duração e Reabilitação, Enfermeira

*** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora

O cuidar em enfermagem no serviço de urgência pediátrica de um hospital distrital

Dulce Maria Pereira Garcia Galvão*

Maria de Fátima Nunes Mendes Pereira**

Introdução: Trabalhar numa urgência pediátrica exige dos enfermeiros especificidade dos cuidados que prestam direcionados à criança/família. Situações de doença que conduzam a criança/família à urgência pediátrica constituem crises familiares. A relação estabelecida com o enfermeiro é fundamental para a visão dos cuidados prestados.

Objetivos: Conhecer aspetos do cuidar de enfermagem valorizados pelos enfermeiros que trabalham na urgência pediátrica de um hospital distrital quando cuidam da criança/família e aspetos valorizados pelos pais que aí recorrem com os seus filhos.

Metodologia: Estudo descritivo/exploratório, de natureza qualitativa, junto de 23 Enfermeiros e 35 pais. A colheita de dados decorreu de julho/2012 a maio/2013 por entrevista semi-estruturada. Recorreu-se à análise de conteúdo de Laurence Bardin (Bardin, 2009).

Resultados: Dos discursos dos enfermeiros e pais emergiram 3 temas comuns: aspetos do cuidar, sentimentos face aos cuidados, sugestões de melhoria. Os enfermeiros e pais valorizaram o saber técnico, o conhecimento, a comunicação, a capacidade de estabelecer relação/ensinar, o cuidar atraumático. Os enfermeiros valorizaram ainda a resposta da criança/pais, o envolvimento dos pais no processo do cuidar, atender a aspetos do desenvolvimento/vivências anteriores da criança, a uniformização/qualidade dos cuidados. Os pais mencionaram, também, a rapidez no atendimento. Os pais recorreram ao serviço por iniciativa ou encaminhamento. Foram várias as situações de doença da criança que originaram a procura do serviço de urgência. Houve enfermeiros que reconheceram dificuldade em prestar cuidados com a qualidade pretendida e pais e enfermeiros pouco satisfeitos com os cuidados prestados.

Sugeriram melhorias relativas às necessidades da criança/família, enfermeiros e da instituição.

Conclusões: Os enfermeiros e pais valorizaram aspetos no cuidar que vão de encontro às necessidades da criança/família. Consideraram a individualidade e especificidade da criança, a família, o global.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; criança; pais; enfermagem pediátrica

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo* (5ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professora Coordenadora [dgalvao@esenfc.pt]

** Hospital Distrital da Figueira da Foz, Urgência Pediátrica, Enfermeira

O sobreviver após internamento por tentativa de suicídio

Julio Cesar de Oliveira Mattos*

João Fernando Marcolan**

Introdução: A Organização Mundial de Saúde relata uma morte a 40 segundos por suicídio no mundo, a cada 3 segundos uma tentativa. Brasil em 2012 registrou 11.821 suicídios, cerca de 30 mortes diárias, 5,8 mortes por 100.000 habitantes. Fator relevante a falta de serviço especializado de referência ao acompanhamento após tentativa de suicídio. Esta situação está associada à limitação do cuidado focado apenas às queixas somáticas, inclusive em serviços com assistência psiquiátrica não há acompanhamento sistemático e referenciado para o indivíduo.

Objetivos: Verificar o significado de viver para o indivíduo após internamento hospitalar devido a tentativa de suicídio, analisar os fatores que desencadearam a tentativa de suicídio e identificar o plano futuro do sujeito quanto a viver frente à sua condição anterior de tentativa de suicídio.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva, com uso do referencial metodológico da análise de conteúdo. Realizadas entrevistas gravadas em áudio e transcritas na íntegra com base em questões norteadoras sobre o comportamento suicida e o significado de sobreviver à tentativa de suicídio. Uso do Inventário de Depressão de Beck. Participantes passaram por internamento em pronto-socorro de hospital geral após tentativa de suicídio, entrevistados, no mínimo, após uma semana da alta. A maioria dos convidados (8) recusou a participação, tivemos dificuldades em conseguir os participantes, provavelmente devido à dor, vergonha e culpa pela tentativa.

Resultados: Foram 5 participantes, 3 homens e 2 mulheres. Após categorização dos conteúdos obtivemos 4 categorias com as suas unidades temáticas. Inventário de Depressão de Beck mostrou que todos apresentaram sintomas depressivos moderados e graves. Todos apontaram como fatores para a tentativa os problemas de relacionamento, desemprego e presença de transtorno mental. Todos tiveram tentativas anteriores e 2 nunca realizaram tratamento anterior. O pensamento suicida apareceu de súbito e a tentativa foi planejada por 4 deles; o internamento foi considerado necessário e provocou melhoria. Após alta, 2 não receberam encaminhamento para seguir tratamento, 1 não conseguiu ser atendido, 1 fugiu do internamento, 1 continuou onde se tratava. Dois participantes não tinham plano futuro e pretendiam tentar suicídio novamente, 2 queriam tratamento para se curar e poder voltar a trabalhar, 1 referiu querer estudar, mas não conseguiria pelo transtorno. A maioria (3) arrependeu-se da tentativa, agradecia e valorizava estar vivo, queria seguir em frente para mudar a sua forma de viver e realizar seu plano futuro.

Conclusões: Parte menor dos pacientes ainda mantém esperança em continuar vivo e em 2 deles ainda era forte o desejo de se matar após o internamento. Notamos forte influência de sintomas depressivos após a alta hospitalar, o que aponta para a pouca efetividade do internamento e principalmente para falta de tratamento pós alta, a dificultar a melhoria dos indivíduos e a ser fator maior para o risco de sucesso no suicídio. Faz-se premente a implantação no Brasil do sistema de vigilância ao comportamento suicida com garantia de seguimento especializado após atendimento inicial quando da tentativa de suicídio efetivada.

Palavras-chave: suicídio; tentativa de suicídio; saúde mental

Referências bibliográficas: Fleischmann, A. (2005). Suicide attempts in developing countries' emergency care. *Psychological Medicine*, 35, 1467-1474.

Vidal, C. E., Gontijo, E. C., & Lima, L. A. (2013). Attempted suicide: Prognostic factors and estimated excess mortality. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(1), 175-87.

World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva, Switzerland: WHO.

* Universidade Federal De São Paulo, Enfermagem, Enfermeiro

** Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Professor Adjunto [jfmrcolan@uol.com.br]

Parent sensitive support by paediatric nurses

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*

Adriana Filipa de Oliveira Pimenta**

Daniela Sofia Neves de Carvalho

Introduction: The hospitalization of a child is an experience that causes big changes in child and his family life. The parents often suffer from stress and anxiety. This can affect their relationship with the child. Because of the closeness to the parents, nurses have an important role in giving parents support so they can reduce their stress and have more energy to support and take care of their children and in the inclusion of the family in the process of care.

Objectives: The aim of this study was to define what family-centered care is, to define the needs of hospitalized children's parents and to identify the strategies and methods that the nurses use to give parental support adapted to the parent's needs. It was also a goal to identify and understand the main differences between parental support given by nurses in Belgium and Portugal.

Methodology: The study exists out of 2 parts. First is an integrative review of literature. The search was performed using the databases MEDLINE, CINAHL, PubMed and Science Direct. Eighteen articles were selected based on inclusion and exclusion criteria. They had to involve nurses, hospitalized children between 0 and 18 years and their parents. Second part was a focus group. The participants were pediatric nurses from Portugal and Belgium. The goal was to understand different perspectives related to the parental needs of hospitalized children and nursing interventions to answer that needs.

Results: Family-centered care can be considered as a partnership between family and nurses. It has some general principles (information sharing, respect differences, negotiation and care in the context of the family). Parent's participation is important to reduce the parental stress and it is essential for meeting the needs of the children. Parents have different needs (knowledge and communication, support, comfort, proximity and assurance). Parents cope with stress in different ways and nurses can support them while they are in the hospital. It is a nurse task to identify the stressors and know methods of emotional support, so she can protect the family structure. Nurses should always see the family as a path to the child, with whom the nurses should worry about taking care and meeting their needs. This is crucial to ensure the family's well-being, adaptation to hospitalization and the child's recovery.

Conclusions: Nurses should collect information about the family which includes family relationships, cultural and religious habits and familiar dynamic. Parents need interpersonal emotional support. It is important for parents to be close to their children but they also need to take care of themselves. When nurses have enough information they can use it to the identification of parental needs and the planning of nursing interventions. It is important that nurses create an environment where parents feel safe and that they have privacy. To create a therapeutic and professional relationship efficient communication is needed. Parents will experience less stress and anxiety.

Keywords: parents; paediatrics; nursing; child

References: Beheshtipour, N., Baharlu, S. M., Montaseri, S., & Razavinezhad Ardlakani, S. M. (2014). The effect of the educational program on Iranian premature infants' parental stress in a neonatal intensive care unit: A double-blind randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2(4), 240-250.

Garbutt, J. M., Leege, E., Sterkel, R., Gentry, S., Wallendorf, M., & Strunk, R. C. (2012). What are parents worried about? Health problems and health concerns for children. *Clinical Paediatrics*, 51(9), 840-847.

Mccullough, C., & Price, J. (2011). Caring for a child with cystic fibrosis: The children's nurse's role. *British Journal of Nursing*, 20(3), 164-167. doi:http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2011.20.3.164

Sargent, A. N. (2009). Predictors of needs in mothers with infants in the neonatal intensive care unit. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(2), 195-205

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

** [a21101421@esenfc.pt]

Perceção dos indivíduos com transtornos mentais sobre o estigma social que recebem

Talita Cristina Marques Franco Silva*

João Fernando Marcolan**

Introdução: O preconceito e estigma, direcionados aos indivíduos com transtorno mental, fazem parte da evolução humana e traz prejuízos e agravamento para o ambiente familiar, social, profissional e social. Sofrem com o isolamento, exclusão social e maus tratos, devido à condição do transtorno mental e aumento do preconceito, principalmente durante o tratamento, a levar ao abandono do mesmo e agravamento do quadro. Em cidades do interior brasileiro, estigma e preconceito tornam-se intensos devido à facilidade de identificação dos indivíduos em sofrimento mental.

Objetivos: Analisar a percepção do indivíduo sobre o preconceito que sofre, no meio social e familiar, por ter transtorno mental. Analisar os fatores que levaram ao preconceito e estigma. Identificar o sofrimento psíquico gerado pelo preconceito nestes indivíduos e como enfrentaram esta situação.

Metodologia: Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, com abordagem pela análise de conteúdo. O estudo foi realizado no município de Álvares Machado, interior do Estado de São Paulo, Brasil, na única Unidade Básica de Saúde a realizar atendimento psiquiátrico. Os entrevistados eram maiores de 18 anos, com condições cognitivas para participarem, atendidos há pelo menos 6 meses na especialidade psiquiatria. Foram selecionados 20 pacientes, por conveniência. Foi realizada entrevista, gravada em áudio e transcrita, por meio de questionário semiestruturado, com questões norteadoras para avaliar a percepção dos indivíduos sobre o preconceito.

Resultados: Entrevistados 21 indivíduos, 19 mulheres e 2 homens, maioria entre 36 e 60 anos. A maioria não deu continuidade ao tratamento, teve ajuda familiar para se tratar, apresentou quadros depressivos, enfrentou dificuldades com remédios. Muitos apresentaram comportamento suicida, parcela menor sofreu com crises consideradas violentas. Quase todos sofreram preconceito familiar, social e religioso. O preconceito vindo da família foi sentido como mais prejudicial e difícil de enfrentar. Foi percebido como falta de conhecimento dos indivíduos, da comunidade e familiares, sobre transtorno mental e sofrimento psíquico. Dificultou o tratamento do quadro, piorou o estado psicopatológico existente e trouxe agravamento ao sofrimento mental, promoveu exclusão do meio social e familiar, fez com que se sentissem inferiores, envergonhados de si mesmos. Todos fizeram algo para aliviar o sofrimento, habitualmente o enfrentamento dava-se pelo isolamento do contexto social e familiar. Evitar contacto e fugir das situações sociais ajudava a não sofrer; não se sentiram vítimas do preconceito na unidade de saúde onde eram atendidos.

Conclusões: Este trabalho diagnosticou os problemas gerados pelo preconceito nos indivíduos com transtornos mentais, principalmente o agravamento do sofrimento psíquico existente. A sociedade ainda os isola, deixa-os a mercê da sua própria sorte, sendo maior agravamento desse quadro com o preconceito advindo dos próprios familiares. O desconhecimento dos transtornos mentais é peça chave para a manutenção do preconceito e estigma e não há política pública destinada a mudar tal panorama. Remodelar o sistema de assistência psiquiátrica com a retirada do foco nos hospitais psiquiátricos não garantiu o efeito de mudanças paradigmáticas no cerne social quanto ao preconceito contra a loucura.

Palavras-chave: preconceito; estigma; transtorno mental

Referências bibliográficas: Cândido, R. M., Oliveira, E. R., Monteiro, S. F., Costa, R. J., Benício, R. S., & Costa, L. L. (2012). Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: Um debate necessário. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 8(3), 110-117.

Nunes, M., Torrente, M. (2009). Estigma e violência no trato com a loucura: Narrativa de centros de atenção psicossocial da Bahia e Sergipe. *Revista de Saúde Pública*, 43(supl. 1), 101-108. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000800015>

Silva, L. L., Mafra, T. C., Teixeira, D. M., & Loreto, S. D. (2013). As repercussões do transtorno mental no âmbito familiar: Uma análise das mudanças ocorridas e as estratégias no cuidado ao portador de transtorno mental. *Revista Brasileira de Economia doméstica*, 24(2), 68-91.

Schilling, F., & Miyashiro, G. S. (2008). Como incluir? O debate sobre o preconceito e o estigma na atualidade. *Educação e pesquisa*, 34(2), 243-54.

* Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, enfermagem clínica, mestranda

** Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Professor Adjunto [jfmrcolan@uol.com.br]

Perfil de homens com úlceras venosas atendidos em serviços especializados

Déborah Machado dos Santos*, Patrícia Alves dos Santos Silva**

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza***

Dayse Carvalho do Nascimento****, Karla Biancha Silva de Andrade*****

Vanessa Queli Franco*****

Introdução: A insuficiência venosa crônica é a mais frequente dentre as enfermidades de origem venosa, sendo a causa frequente das úlceras de perna, representando o motivo da existência de 75% delas. Apesar de ser mais comum em pessoas idosas, já existem estudos que evidenciam que a insuficiência venosa ocorre em cerca de 30% da população adulta e que as varizes são mais calibrosas nos homens do que nas mulheres.

Objetivos: Caracterizar o perfil sócio demográfico dos homens com úlceras venosas.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado em 2 ambulatórios de curativos no município do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 22 homens com diagnóstico de úlcera venosa. Para colheita de dados foi utilizada entrevista do tipo semiestruturada, entre os meses de abril e julho de 2015, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo de número 993.194. No tratamento dos dados utilizou-se a estatística descritiva simples.

Resultados: Dentre os 22 entrevistados, 13 homens (59%) tinham menos de 60 anos. Esse dado é importante, visto que se verifica no presente estudo uma tendência de modificação da faixa etária, principalmente, na fase produtiva. Outro dado importante diz respeito à escolaridade, dentre os entrevistados 13 homens (59,1%) tinham ensino fundamental incompleto. Em relação ao estado civil, 12 entrevistados (54,6%), relataram que eram casados. No que diz respeito à renda familiar dos entrevistados, 18 (81,8%) dos participantes recebiam entre 1 a 3 salários mínimos. Os dados referentes ao vínculo de emprego mostraram que 12 (54,5%) homens trabalhavam, sendo que dentre eles 7 (58,3%) estavam pelo auxílio-doença, aposentados por invalidez ou por idade. É importante destacar que quase metade dos entrevistados 10 (45,6%) não estava a exercer nenhuma atividade remunerada, pelo facto de estarem em situação de auxílio-doença ou aposentados por invalidez. Assim, o afastamento do trabalho é uma constante na vida da pessoa com úlcera venosa, provocando implicações de cunho econômico, social e psicológico.

Conclusões: Os resultados evidenciaram que a doença venosa tem atingido a população cada vez mais na fase adulta e produtiva. A baixa escolaridade pode dificultar o entendimento e a possibilidade de seguir as orientações para o autocuidado/mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida, podendo gerar falhas na cicatrização, contribuir para o surgimento de novas lesões e facilitar a cronificação da patologia. Assim, reconhecer o perfil sócio demográfico e econômico dessas pessoas, pode elucidar informações importantes para o desenvolvimento de ações que visem estimular a prevenção e o tratamento dessas lesões, evitar as recidivas e elevar a qualidade de vida.

Palavras-chave: úlcera varicosa; saúde do homem; saúde do trabalhador; enfermagem

Referências bibliográficas: Barbosa, J. A., & Campos, L. M. (2010). Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. *Enfermería Global, 20*, 1-13.

Malaquias, S. G., Bachion, M. M., Sant'ana, S. M., Dallarmi, C. C., Lino Junior, R. S., & Ferreira, P. S. (2012). Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: Estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 46*(2), 302-310.

Salomé, G. M., & Ferreira, L. M. (2012). Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 27*(3), 466-471.

* FAETEC, Fundamental, Professor de Ensino Médio

** UERJ, Mestre

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirurgico, Diretora

**** HUPE/UERJ, Comissão de Curativos, Enfermeira

***** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirurgica, Chefe de Departamento [karla.biancha@gmail.com]

***** UERJ, Graduanda em Enfermagem pela ENF/UERJ

Perfil demográfico e clínico da criança hospitalizada com dor

Luís Manuel da Cunha Batalha*

Luísa Paula Santos Costa**

Amada Cristina Caleiro Matias Nascimento***

Florinda Maria Reis Cerol Jacinto****

Introdução: A identificação do perfil da criança internada mais suscetível à dor pode ser uma preciosa ajuda para os profissionais de saúde tomarem consciência das crianças em maior risco de apresentarem um controlo de dor inadequado, e assim assumirem as suas responsabilidades na prevenção da sua ocorrência (Ordem dos Enfermeiros, 2008; Batalha & Mota, 2013).

Objetivos: O objetivo deste estudo foi identificar o perfil sociodemográfico e clínico das crianças internadas em serviços pediátricos que apresentam mais dor.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, transversal com consulta retrospectiva de registos intermitentes, num período de 24 horas, efetuados no processo clínico de crianças entre o mês e os 18 anos, internadas em 9 serviços pediátricos de 4 hospitais. O processo de seleção foi aleatório e o efetivo da amostra correspondeu a 20% da lotação de cada serviço.

Resultados: Os 537 processos clínicos analisados corresponderam a crianças com uma mediana de 5 (0,4 – 18) anos, sendo 307 (57,2%) do sexo masculino. As raparigas apresentaram mais dor que os rapazes (Med 0; AIQ 1) vs (Med 0; AIQ 0) ($p < 0,05$) e as submetidas a intervenção cirúrgica mais dor que as não submetidas (Med 0; AIQ 2 vs Med 0; AIQ 0) ($p < 0,001$). As diferenças na intensidade de dor entre os diagnósticos revelou-se estatisticamente significativa ($p < 0,001$), sendo as patologias do foro otorrinolaringológico (Med 0; AIQ 2) e as designadas por outros diagnósticos (Med 0; AIQ 2) as mais dolorosas. Apurou-se uma associação positiva entre idade e intensidade da dor ($r = 0,196$; $p < 0,01$).

Conclusões: O perfil de crianças com mais dor são as de maior idade, do sexo feminino, submetidas a intervenção cirúrgica e com patologias do foro otorrinolaringológico ou outros diagnósticos.

Palavras-chave: perfil; criança; dor; enfermagem

Referências bibliográficas: Batalha, L. M., & Mota, A. A. (2013). A massagem na criança com câncer: Eficácia de um protocolo. *Jornal de Pediatria*, 89(6), 595–600. doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.03.022.

Ordem dos Enfermeiros, Conselho de Enfermagem. (2008). *Dor: Guia orientador de boa prática*. Lisboa, Portugal: OE.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, ESCA

** CHUC, Departamento Pediátrico, Enfermeira especialista

*** Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, Urgência Pediátrica, Enfermeira Especialista

**** Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, Portimão, Pediatria Médica, Enfermeira

Pessoas com perturbações psiquiátricas graves de Cabo Verde: contributos para a caracterização do perfil de uma população institucionalizada em São Vicente

Maria Isabel Dias Marques*
Providência Pereira Marinho**

Introdução: A fim de promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com problemas psiquiátricos graves que se encontram em estruturas comunitárias, especificamente em residências, pretendeu-se avaliar a sua função psicossocial no sentido de se adequarem programas de intervenção de enfermagem de saúde mental comunitária de natureza psicossocial e programas psicoeducativos dirigidos aos cuidadores informais, baseados em cuidados de saúde primários.

Objetivos: Caracterizar as habilidades do funcionamento psicossocial dos utentes que residem no Centro de Apoio a Doentes Mentais situado em Mindelo, São Vicente, Cabo Verde. Analisar as habilidades do funcionamento psicossocial dos utentes do Centro de Apoio a Doentes Mentais de Mindelo, tendo em conta o género e a idade.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo realizado no âmbito do ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiatria, no período de dezembro 2014 e janeiro de 2015. A amostra incluiu 37 utentes, maioritariamente do género masculino (73,00%), e com uma média de 47,7 anos de idade; maioritariamente portadora de perturbação esquizofrénica (40,50%) e com problemas médicos associados ao uso de tabaco e álcool (43,20%). Foi utilizada a Escala de Incapacidade da OMS (DAS) e Escala sobre o perfil de habilidades de vida quotidiana - *Like Skill Profile*.

Resultados: Entre as médias observadas nas diferentes áreas de funcionamento no quotidiano, o cuidado pessoal é a que apresenta a média mais alta ($M = 4,00$), traduzindo uma área problemática, em que dos 30 utentes observados 27 têm incapacidade e destes 17 parece que têm incapacidade máxima. Outras áreas de funcionamento são igualmente problemáticas, especificamente o funcionamento ocupacional em que se observa uma média alarmante ($M = 3,00$), dos 29 utentes avaliados, 28 têm incapacidade, e destes 8 apresentam incapacidade máxima. A maior parte dos utentes desconhece a duração da incapacidade (13 utentes). Na análise das habilidades do funcionamento psicossocial dos utentes, tendo em conta o género e a idade, o teste de Levene não evidenciou diferenças significativas entre os grupos: $t(28) = 0,702$ ($p = 0,611$), porém, é de salientar que o género feminino apresentou médias mais elevadas em todas as subescalas, com exceção do comportamento social não pessoal em que a média foi de 7,04; DP 1,74 ex équo.

Conclusões: Os resultados obtidos permitem-nos demonstrar às entidades responsáveis pelo Centro de Apoio a Doentes Mentais situado em Mindelo, São Vicente, Cabo Verde que se justifica a contratação de um enfermeiro com o apoio de um enfermeiro especialista em saúde mental para gerir e propor intervenções direcionadas à melhoria da assistência dos utentes residentes na instituição tendo em conta as habilidades do funcionamento psicossocial dos utentes, a sua dependência nas atividades de vida diária, assim como alguns aspetos relacionados com a gestão da terapêutica específica da doença mental ou de outras comorbilidades.

Palavras-chave: qualidade de vida; doença mental; enfermagem; intervenção

Referências bibliográficas: Consejería de Salud, Junta de Andalucía. (2006). *Transtorno mental grave: Proceso asistencial integrado*. Sevilla, España: Autor.

Organização Mundial de Saúde. (2003). *Classificação internacional da funcionalidade incapacidade e saúde*. Lisboa, Portugal: Direcção-Geral da Saúde.

Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2008 de 6 de Março. *Diário da república nº 47/2008 – I Série*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa, Portugal.

Entidade(s) Financiadora(s): Universidade de Cabo Verde

* ESEnfC, UCP - ESMP, Docente

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde da Criança e do Adolescente, Docente

Práticas de enfermagem e complicações relacionadas com cateter venoso periférico

Luciene Muniz Braga*, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira**,
Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira***, Cristina Arreguy-Sena****
David Alexandre Pires Adriano*****, Maria Adriana Pereira Henriques*****

Introdução: A inserção de um cateter venoso periférico (CVP) é uma das atividades mais realizadas pelos enfermeiros. Envolve um processo com várias etapas, a tomada de decisão das melhores práticas a implementar, considerando os recursos disponíveis e o atendimento à individualidade do doente, para a prevenção de danos relacionados com os cuidados de saúde. Neste sentido é importante uma articulação entre as necessidades do doente, o planeamento e a implementação de cuidados de enfermagem com vista ao seu bem-estar.

Objetivos: Caracterizar as práticas de enfermagem relacionadas com a inserção e utilização do cateter venoso periférico em adultos e avaliar a prevalência de complicações associadas.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo-exploratório, realizado de julho-setembro/2015, num serviço de medicina de um centro hospitalar e universitário da região centro de Portugal. Os dados foram obtidos através de registo em impresso próprio, previamente validado. Foram recolhidas as informações, idade do doente, local da punção venosa, calibre do cateter, número de tentativas de punção venosa, tipo de penso, tempo de permanência do cateter, número de cateteres inseridos, complicações que causaram a remoção do cateter. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva com recurso ao SPSS. Atendidos requisitos éticos.

Resultados: Foram incluídos 64 doentes, idade média 80 anos (18 a 96 anos), moda 86 anos, desvio padrão 12,2. Os 203 CVP foram inseridos principalmente no dorso da mão (41,9%) e antebraço (36,5%); foram em média efetuadas 1,3 tentativas de punções venosas até obter sucesso (máximo 4) e a moda foi uma tentativa (79,5%). A dificuldade de punção venosa não foi relacionada com a gravidade do quadro clínico do doente. Dos 4 doentes com 4 tentativas de punção venosa, em 2 doentes foram inseridos 5 e 7 CVPs previamente. Durante todo o internamento foram em média 4,5 tentativas de punção venosa por doente (1 a 21); a película transparente estéril foi o penso de escolha (92%); o cateter permaneceu em média 2 dias na inserção (1 a 12); metade dos cateteres permaneceu funcionando por menos de 24 horas (57,7%) e foram removidos devido a complicações: remoção acidental (17,7%), obstrução (17,2%), infiltração (14,8%), flebite (9,4%), extravasamento pelo local de inserção (6,4%).

Conclusões: A análise das práticas de enfermagem motivou a implementação de intervenção educativa e a formação dos enfermeiros, com vista à utilização do cateter venoso central de inserção periférica (PICC). Este dispositivo, além de ser uma alternativa aos cateteres venosos periféricos, tem sido associado à redução das punções venosas, da dor, do trauma vascular e das complicações; proporciona maior tempo de permanência do cateter, bem como conforto para o doente e segurança para o enfermeiro para administrar soluções irritantes/vesicantes, além de diminuir o tempo de assistência de enfermagem para obter um acesso venoso.

Palavras-chave: cateterismo periférico; enfermagem; pesquisa em enfermagem clínica

Referências bibliográficas: Cotogni, P. & Pittiruti, M. (2014). Focus on peripherally inserted central catheters in critically ill patients. *World Journal of Critical Care Medicine*, 3(4), 80-94. doi: 10.5492/wjccm.v3.i4.80

Ferrete-Morales, C., Vázquez-Pérez, M. A., Sánchez-Berna, M., Gilabert-Cerro, I., Corzo-Delgado, J. E., & Gómez-Mateos, J. (2010). Incidence of phlebitis due to peripherally inserted venous catheters: Impact of a catheter management protocol. *Enfermería clínica*, 20(1), 3-9. Recuperado de http://ac.els-cdn.com.ez35.periodicos.capes.gov.br/S1130862109001910/1-s2.0-S1130862109001910-main.pdf?_tid=5f000d5a-9488-11e3-9721-00000a0f6b&acdnat=1392280098_196798a1203dc35b8b412c75aa888723

Oliveira, A. S. (2014). *Intervenção nas práticas dos enfermeiros na prevenção de flebitis em pessoas portadoras de cateteres venosos periféricos: Um estudo de investigação-ação* (Tese de doutoramento). Universidade de Lisboa, Portugal.

Periard, D., Monney, P., Waerber, G., Zurkinden, C., Mazzolai, L., Hayoz, F., ... Denys, A. (2008). Randomized controlled trial of peripherally inserted central catheters vs. peripheral catheters for middle duration in-hospital intravenous therapy. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, 6(8), 1281-1288. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1538-7836.2008.03053.x/pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Bolsa de estudos de doutoramento concedida pela CAPES - Brasil (Processo 0867/14-4).

* Universidade Federal de Viçosa, Medicina e Enfermagem, Professora Assistente [lucienemunizbraga@yahoo.com.br]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental [anabela@esenfc.pt]

**** Universidade Federal de Juiz de Fora, Professor

***** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Enfermeiro

***** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Professor

Pressão de pulso baixa é fator de risco para mortalidade de pacientes críticos

Dúnia Abou Jokh Chaaya*

Lilia de Souza Nogueira**

Rita de Cássia Gengo e Silva***, Jéssica Zamora Reboreda****

Ane Karoline Silva Bonfim*****, Katia Grillo Padilha*****

Introdução: A pressão de pulso (PP) é uma variável hemodinâmica de fácil obtenção que representa o componente pulsátil do débito cardíaco, determinada pela interação entre a ejeção ventricular e as propriedades viscoelásticas das grandes artérias e pela reflexão da onda de pulso (Nogueira, Muxfeldt, Salles, & Bloch, 2003). O aumento da PP é fator de risco para mortalidade em pacientes com diferentes patologias (Laskey et al., 2016). Não foram identificados estudos que investigaram a influência desta variável na mortalidade de pacientes críticos.

Objetivos: Verificar se a pressão de pulso é um fator de risco para mortalidade de pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI).

Metodologia: Estudo tipo coorte retrospectivo, desenvolvido em 8 UTIs de hospital localizado em São Paulo/Brasil. Dados demográficos, clínicos e carga de trabalho de enfermagem foram colhidos dos prontuários dos pacientes admitidos no período de setembro a dezembro/2012. A PP foi calculada com base nos registros da pressão arterial sistólica e diastólica, sendo considerado no estudo o menor (PP mínima) e o maior valor (PP máxima). Regressão logística foi utilizada para analisar os fatores de risco associados à mortalidade e identificados a razão de hipóteses (OR) e o intervalo de confiança (IC).

Resultados: Foram avaliados 529 pacientes (55,02 ± 17,30 anos; 54,44% do sexo masculino). A pressão de pulso mínima média foi de 35,93 (± 13,55) mmHg e a máxima de 75,97 (± 23,20) mmHg. Houve 100 óbitos no período. Os fatores de risco para mortalidade na UTI foram idade (OR=1,03; 95%IC=1,01-1,05), uso de droga vasoativa (OR=3,99; 95%IC=2,42-6,61), carga de trabalho de enfermagem segundo o *Nursing Activities Score* (OR=1,04; 95%IC=1,02-1,06) e tempo de permanência na unidade crítica (OR=1,06; 95%IC=1,02-1,09). A pressão de pulso mínima foi considerada fator de proteção para este desfecho (OR=0,98; 95%IC=0,96-0,99), ou seja, a hipótese do paciente morrer na UTI diminuiu em 2% a cada ponto acrescido no valor da PP mínima. A variável PP máxima não exerceu influência sobre a mortalidade na casuística. A PP mínima apresentou melhor capacidade discriminatória para mortalidade do que a PP máxima e os índices de gravidade *Simplified Acute Physiologic Score* (SAPS II) e *Logistic Organ Dysfunction System* (LODS).

Conclusões: A PP mínima exerceu influência na mortalidade de pacientes internados em UTI, reforçando a importância da aplicação desta variável na prática clínica diária dos profissionais intensivistas.

Palavras-chave: pressão de pulso; fatores de risco; mortalidade; unidades de terapia intensiva

Referências bibliográficas: Laskey, W. K., Wu, J., Schulte, P. J., Hernandez, A. F., Yancy, C. W., Heidenreich, P. A., ... Fonarow, G. C. (2016). Association of arterial pulse pressure with long-term clinical outcomes in patients with heart failure. *JACC Heart Failure*, 4(1), 42-9. doi:10.1016/j.jchf.2015.09.012

Nogueira, A. R., Muxfeldt, E., Salles, G. F., & Bloch, K. V. (2003). A importância clínica da pressão de pulso. *Revista Brasileira de Hipertensão*, 10(2), 140-141.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Residente em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Brasil, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor [lilianogueira@usp.br]

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Doutor

**** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Residente em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Estudante de Mestrado

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Titular

Prevalência de staphylococcus aureus resistente à oxacilina isolados em profissionais de enfermagem

Letícia Pimenta Lopes*

Daiana Patrícia Marchetti Pio, Fernanda Maria Vieira Pereira**

Mayra Gonçalves Meneguetti***, João Paulo de Freitas, Elucir Gir****

Introdução: Uma das principais características do staphylococcus aureus é a capacidade de aquisição de mecanismos de resistência aos antibióticos. Além disso, eles estão associados à grande parte das infecções relacionadas com a assistência à saúde e representam os maiores riscos em relação aos padrões de resistência antimicrobiana (Boucher et al., 2009).

Objetivos: Estimar a prevalência de staphylococcus aureus resistente à oxacilina (MRSA) isolados na saliva e em secreção nasal dos profissionais de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, realizado em unidades de internamento especializadas em HIV/AIDS no Estado de São Paulo, Brasil. No total, 600 amostras de saliva e secreções nasais foram obtidas de profissionais de enfermagem, no período de abril 2014 a fevereiro 2015, em 3 momentos e com intervalo de 4 meses entre as coletas. Um instrumento com variáveis demográficas e profissionais foi aplicado para colher os dados. O material biológico colhido foi processado no laboratório de microbiologia da instituição. Todos os aspectos éticos foram contemplados.

Resultados: Dos 100 profissionais de enfermagem participantes do estudo, 59 (59,0%) eram auxiliares de enfermagem, 22 (22,0%) técnicos de enfermagem e 19 (19,0%), enfermeiros. O predomínio foi do sexo feminino (79,0%), a média de idade foi de 41,2 anos ($DP=8,6$). O tempo de exercício profissional variou de 8 meses a 36 anos, com média de 12,9 anos ($DP=7,6$); 86,0% dos profissionais declararam um único vínculo de emprego e 57,0% dos profissionais trabalhavam acima de 36 horas semanais. Das 600 amostras de saliva e secreção nasal colhidos, foi identificado o crescimento de staphylococcus aureus em 43 (43,0%) dos profissionais. Destes, 7 (7,0%) eram MRSA. Identificou-se que 100,0% dos profissionais colonizados por MRSA foram carreadores nasais; 2 profissionais, além de serem carreadores nasais, foram também carreadores na saliva. Os 7 profissionais colonizados por MRSA tiveram indicação para realizar o protocolo de descolonização vigente na instituição do estudo. Dos 6 que aceitaram o protocolo, apenas 2 apresentaram culturas negativas para staphylococcus aureus após a descolonização.

Conclusões: Neste estudo, os resultados demonstraram a colonização do profissional de enfermagem por staphylococcus aureus. A cavidade nasal foi apontada como um importante sítio de colonização, pois observou-se que todos os profissionais colonizados por MRSA foram carreadores nasais. Sendo assim, a cavidade nasal é um sítio relevante e indicado para a coleta em estudos que investigam a prevalência de colonização por staphylococcus aureus. Acredita-se que para uma efetiva ação de prevenção e controle de microrganismos resistentes, é necessário não apenas o envolvimento do profissional, mas também o seu reconhecimento como um potencial disseminador de microrganismos resistentes no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Staphylococcus aureus; resistência à meticilina; enfermagem

Referências bibliográficas: Boucher, H. W., Talbot, G. H., Bradley, J. S., Edwards, J. E., Gilbert, D., Rice, L. B.,... Scheld, M. (2009). Bad bugs, no drugs: No ESKAPE! An update from the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*, 48(1), 1-12.

Entidade(s) Financiadora(s): Pesquisa realizada com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq, processo CNPq n°476480/2012.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP, Interinstituições de Doutorado em Enfermagem, Aluno [fernandamaria@usp.br]

*** Hospital das Clínicas, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Enfermeira

**** Universidade de São Paulo, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Titular

Prisma-7 para rastreio da fragilidade em adultos idosos: estudo de validade de conteúdo e fidelidade

João Paulo Almeida Tavares*, Ana Luísa Simões Ferreira**

João Pedro Ferreira Fonseca***, Benilde Teresa Rodrigues Barbosa****

Ana Teresa Tinoco Duro Teixeira*****, Manuel Teixeira Verissimo

Introdução: A fragilidade é um estado clinicamente reconhecido, de maior vulnerabilidade, resultante do envelhecimento associado ao declínio de reservas físicas e psicológicas do organismo (Turner & Clegg, 2014). Perante um evento de *stress* minor, pessoas idosas frágeis apresentam um risco de deterioração acentuada no bem-estar físico e psicológico (Clegg, Young, Iliffe, Rikkert, & Rockwood, 2015). Considerando estes factos, a Sociedade Britânica de Geriatria apoia a utilização de um instrumento de 7 itens para reconhecimento de adultos idosos frágeis, o Prisma-7.

Objetivos: Com o presente estudo pretende-se i) traduzir, adaptar e validar o instrumento Prisma-7 para a população portuguesa; ii) avaliar o índice de validade de conteúdo (IVC) com recurso a painel de peritos e iii) avaliar a fidelidade através de teste-reteste interavaliadores.

Metodologia: No processo de tradução do instrumento considerou-se o referencial proposto por Wild et al. (2005). Por sua vez, na análise da validade de conteúdo consideraram-se os critérios propostos por Polit & Beck (2006): IVC, probabilidade da mudança ocorrer (pc) e valor de Kappa modificado. Neste procedimento recorreu-se à avaliação por 6 peritos nas áreas da gerontogeriatrics e investigação. Dois avaliadores realizaram o teste-reteste do Prisma-7 tendo-se calculado, posteriormente, o coeficiente de concordância kappa de Cohen (coeficiente k). Na análise estatística utilizou-se o SPSS® Software, versão 20.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL).

Resultados: No final do processo de tradução obteve-se a versão preliminar do Prisma-7 avaliada pelo conjunto de 6 peritos. Posteriormente à primeira avaliação, 4 itens apresentaram um IVC < 0,8. Após reformulação integrando as sugestões dos peritos, na 2ª ronda de avaliação, 2 itens passaram a apresentar um IVC = 0,833 e os restantes itens um IVC = 1, sendo o valor médio do IVC = 0,952 e a concordância universal do IVC = 0,174. Os valores de pc variaram entre 0,016 e 0,094. Os valores de Kappa modificado entre peritos variaram entre 0,816 e 1, considerando-se excelentes. O teste-reteste, realizado por 1 enfermeiro e 1 médico, incluiu uma amostra de 13 utentes seguidos na consulta de geriatria. O valor médio do coeficiente K foi 0,944, oscilando entre 0,792 e 1 e evidenciando alta concordância entre avaliadores.

Conclusões: A utilização de instrumentos válidos para rastreio da fragilidade é determinante na identificação desta síndrome na prática clínica. O estudo realizado demonstrou valores elevados de IVC, pc e kappa modificado na versão portuguesa do Prisma-7, apoiada por um painel de 6 peritos. O instrumento apresentou, ainda, elevada fidelidade para utilização em contexto clínico. Os valores elevados obtidos de concordância relativa aos itens do Prisma-7, entre peritos e interavaliadores, apoiam a validade do instrumento no reconhecimento da fragilidade, suportando o desenvolvimento de estudos de validação subsequentes.

Palavras-chave: fragilidade; pessoa idosa; validade de conteúdo; fidelidade; prisma-7

Referências bibliográficas: Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M. O., & Rockwood, K. (2015). Frailty in elderly people.

The Lancet, 381(9868), 752–762. doi:10.1016/S0140-6736(12)62167-9

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. doi:10.1002/nur

Turner, G., & Clegg, A. (2014). Best practice guidelines for the management of frailty: A British Geriatrics Society, Age UK and Royal College of General Practitioners report. *Age & Ageing*, 43(6), 744–748. doi:10.1093/ageing/afu138

Wild, D., Grove, A., Martin, M., Frenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value Health*, 8(2), 94–104.

* CHUC, SU [enf.joatavares@hotmail.com]

** Centro Hospital e Universitário de Coimbra, Sobral Cid, Enfermeira

*** Centro Hospital e Universitário de Coimbra, Medicina Interna, Médico

**** Centro Hospital e Universitário de Coimbra, Medicina Interna, Médica

***** Centro Hospital e Universitário de Coimbra, Serviço Social, Assistente Social

Promover um estado disposicional positivo: um movimento adaptativo essencial em adolescentes com cancro

Manuel Gonçalves Henriques Gameiro*

Introdução: Alguns autores sugerem a importância de construtos positivos na adaptação dos adolescentes com cancro. Contudo, esta componente adaptativa é pouco integrada e desenvolvida na bibliografia relacionada com processos de *coping*, ajustamento e transição de pessoas em situações de elevado stresse, como é o caso de uma doença oncológica e dos respetivos tratamentos. A comunicação é baseada numa investigação *Grounded Theory* realizada no âmbito do doutoramento em enfermagem, centrada nos processos de adaptativos dos adolescentes com doença onco-hematológica durante o tratamento.

Objetivos: Fazer uma descrição compreensiva das condições e das estratégias utilizadas pelos adolescentes com doença onco-hematológica, para promoverem um estado disposicional positivo no quadro de um modelo de transição adaptativa.

Metodologia: Optámos por uma metodologia de investigação qualitativa, especificamente a abordagem designada por *Grounded Theory*, próximos das orientações de Strauss e Corbin.

A amostra foi constituída por 27 testemunhos acerca das experiências de 23 adolescentes (12-19 anos) com leucemia ou linfoma. Procedeu-se a uma análise qualitativa dos dados (QDA) com apoio do NVIVO 8, seguindo o método de questionamento e comparação sistemática, passando pelas fases de codificação aberta e codificação axial, no sentido de encontrar, por via indutiva, a estrutura experiencial e a dinâmica dos processos adaptativos.

Resultados: Emergiu uma teoria substantiva, na qual se organizam 3 movimentos adaptativos, de forma complementar e interativa: a) esforços de autorregulação e ajustamento à situação de doença; b) esforços para promover e manter um estado disposicional positivo e c) esforços para lidar com situações referenciais de sofrimento. Nos esforços para promover e manter uma disposição positiva, estratégias específicas, no sentido hedónico e eudaimónico, combinam-se com a ativação dos recursos de suporte afetivo relacional e com as estratégias gerais de enfrentar a situação de doença. Das estratégias específicas centradas na promoção de um estado disposicional positivo, têm maior expressão, divertindo-se, sentindo prazer e desfrutando da vida; mantendo/readquirindo o sentido de normalidade de vida; mantendo projetos, atividades e papéis relevantes; atribuindo significados positivos a coisas e acontecimentos comuns; pensando positivo e controlando as emoções negativas; revalorizando positivamente aspetos da vida ou da situação; mantendo e expressando humor positivo; atribuindo sentido através de crenças espirituais; socializando – partilhando; valorizando ganhos e benefícios da situação.

Conclusões: Sendo clara a relevância do estado disposicional positivo para o desenvolvimento do enfrentar pró-ativo da situação de doença, para a moderação das emoções negativas e para a resistência biológica dos indivíduos, os profissionais de saúde e os familiares devem proporcionar oportunidades e facilitar as condições para que os adolescentes com cancro, tanto quanto possível, desenvolvam as estratégias eficazes para a sua promoção. É fundamental criar em torno destes adolescentes um ambiente de atenção e envolvimento, tendo em conta as suas necessidades e desejos; manifestando boa disposição, esperança e ânimo e incentivando e apoiando decisões, atividades e projetos de relevância pessoal.

Palavras-chave: adolescentes; cancro; positividade; adaptação

Referências bibliográficas: Bitsko, M. J., Stern, M., Dillon, R., Russell, E. C., & Laver, J. (2008). Happiness and time perspective as potencial mediadores de quality of life and depression in adolescent cancer. *Pediatric Blood Cancer*, 50(3), 613-619.

Folkman, S. (2008). The case for the positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress & Coping*, 21(1), 3-14.

Gameiro, M. G. (2015). Promover um estado disposicional positivo: Um movimento adaptativo essencial em adolescentes com doença onco-hematológica. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(7), 101-111.

Greenglass, E. R., & Fiksenbaum, L. (2009). Proactive coping, positive affect and well-being. *European Psychologist*, 14(1), 29-39.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESCA, Professor

Qualidade de vida no puerpério e fatores associados

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*

Ana Teresa Oliveira Caetano

Introdução: Todos os ajustamentos que ocorrem na mulher durante o puerpério tendem a influenciar a sua qualidade de vida, o estudo de fatores que a influenciam constitui um desafio para os profissionais de saúde que atuam diretamente com as mulheres puérperas, no sentido de garantir cuidados sensíveis para uma recuperação funcional eficaz e uma transição saudável neste período.

Objetivos: Analisar a associação entre qualidade de vida da mulher no puerpério e fatores de natureza sociodemográfica, obstétrica e psicossocial.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo-correlacional com amostra não probabilística acidental, constituída por 69 puérperas, internadas numa maternidade da Zona Centro, acompanhadas do recém-nascido de termo, sem patologias associadas, que soubessem ler e escrever português. A recolha de dados foi realizada através de questionário de auto-preenchimento, após as devidas autorizações institucionais e consentimento informado das participantes. As escalas utilizadas foram WHOQOL-Bref, Escala de Satisfação com o Suporte Social, Questionário de Qualidade de Vida Pós-Parto-MAP-QoL, *Edinburgh Postnatal Depression Index*, validadas para a população portuguesa.

Resultados: A média das idades das puérperas é de $31,80 \pm 4,13$ anos, sendo na sua maioria casadas (62,30%), a viver com o companheiro/marido (94,20%), com nível de escolaridade de ensino superior (59,40%) e apenas 8,70% tem rendimento médio até 1 salário mínimo, estando a maioria empregadas (82,61%); a maioria encontrava-se a ter o 1º filho (65,20%) de parto vaginal (72,40%) e praticava o aleitamento materno exclusivo (69,60%); 36,23% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo um valor elevado de mulheres em risco de depressão pós-parto. Da aplicação do WHOQOL-BREF foi possível verificar que as médias mais baixas dizem respeito ao domínio *físico* e *psicológico*; da aplicação do MAPP-QoL, pontuação mais baixa para o domínio *relacional família/amigos* e a mais elevada para o domínio *relacional marido/companheiro*. O teste de hipóteses demonstrou existir relação entre a qualidade de vida e o tipo de aleitamento, a satisfação com o suporte social e o risco de depressão pós-parto na amostra em estudo.

Conclusões: A amostra em estudo confere bastante importância à sua qualidade de vida e esta é influenciada pelo tipo de aleitamento do recém-nascido, a satisfação com o suporte social e o risco de depressão pós-parto. Estes resultados contribuem para o desenvolvimento de estratégias que promovam uma recuperação funcional saudável da mulher no puerpério, com qualidade de vida neste período de ajustamentos à maternidade.

Palavras-chave: qualidade de vida; puerpério; pós-parto; depressão pós-parto; suporte social

Referências bibliográficas: Mendes, I., Azeredo, Z., & Rodrigues, R. (2014). Maternal postpartum quality of life questionnaire - MAPP-QOL: validation of the Portuguese version in first-time mothers. *Revista de Saúde Pública*, 48, 239. World Health Organization (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf

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

Repercusiones materno-neonatales de la intervención con oxitocina en el parto

Pedro Hidalgo Lopezosa*

María Hidalgo Maestre**

M^a Aurora Rodríguez Borrego***

Introducción: La oxitocina es comunmente empleada para estimular el parto, mejorando las contracciones con la intención del que el parto progrese hacia un parto vaginal. Sin embargo, su empleo, especialmente a dosis altas, puede provocar efectos negativos en la madre y el feto. La Organización Mundial de la Salud consideró inapropiado su uso rutinario. En España, en la estrategia de atención al parto normal, el ministerio de Sanidad recomendó un uso limitado de la oxitocina.

Objetivos: Determinar los efectos de la estimulación del parto con oxitocina en los resultados maternos y neonatales. Comparar la tasa de cesáreas, test de Apgar a los 5 minutos, valores de pH de sangre arterial de cordón umbilical y el tipo de reanimación neonatal requerido, entre partos de mujeres sometidas y no sometidas a estimulación con oxitocina.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo y analítico realizado en un hospital de tercer nivel del sur de España con una muestra de 338 mujeres entre 2011 y 2013. Se compararon y analizaron variables obstétricas y neonatales medidas en mujeres con y sin estimulación con oxitocina. Estadísticos Chi-cuadrado, test exacto de Fisher, *t*-Student, *Odd ratio* cruda y un intervalo de confianza del 95% fueron calculados. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $P < 0,05$.

Resultados: El uso de la estimulación con oxitocina durante el parto se relacionó con bajos valores de pH de cordón umbilical y una menor duración de la primera fase del parto en mujeres primíparas. En el total de la muestra, primíparas y múltiparas, la estimulación con oxitocina se tradujo en un incremento de la tasa de cesáreas practicadas, en un aumento de la tasa de analgesia epidural y de fiebre materna intraparto. Sin embargo su empleo no afectó a la tasa de desgarros de 3-4 grado, la de episiotomías, la tasa de reanimación neonatal avanzada, en *test* de Apgar a los 5 minutos, ni a la tasa de presencia de meconio el líquido amniótico.

Conclusiones: Los hallazgos de este estudio proporcionan mayor evidencia a los profesionales del área en cuanto al empleo de oxitocina en el parto. Las mujeres deberían estar informadas de los posibles efectos de la estimulación con oxitocina para la toma de decisiones. La estimulación con oxitocina no debería emplearse de forma sistemática, sino solo en aquellos casos que estén lo suficientemente indicados.

Palabras Claves: oxitocina; trabajo de parto; neonato

Referencias bibliográficas: Hidalgo-Lopezosa, P., Rodríguez-Borrego, M. A., & Muñoz-Villanueva, M. C. (2013). Are birth plans associated with improved maternal or neonatal outcomes? *MCN American Journal of Maternal and Child Nursing*, 38(3), 150-56. doi: 10.1097/NMC.0b013e31827ea97f

Krening, C. F., Rehling-Anthony, K., & Garko, C., (2012). Oxytocin administration: The transition to a safer model of care. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing* 26(1),15-24.

Ministerio de Salud y Consumo. (2007). *Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, España: Autor.

* Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba/Universidad de Córdoba, Partos/Enfermería

** Universidad de Córdoba, Enfermería

*** Universidad de Córdoba, Enfermería, Directora de Departamento

Sexo feminino e polifarmácia são preditores do uso de psicotrópicos

Aparecida Santos Noia*

Nicolina Silvana Romano Lieber**

Maria Lucia Lebrão***

Yeda Aparecida de Oliveira Duarte****

Introdução: Nos últimos anos, o uso dos psicotrópicos em idosos, aumentou expressivamente em decorrência da ampliação das indicações terapêuticas dessa classe, do lançamento de agentes com menor perfil de toxicidade e do reconhecimento de que determinados quadros clínicos, prevalentes nessa faixa etária, podem ser tratados com esses medicamentos. Todavia, o uso de psicotrópicos pode estar relacionado a eventos adversos que causam impacto no perfil de morbi-mortalidade desse grupo de indivíduos.

Objetivos: Os objetivos do presente estudo foram identificar a prevalência e os fatores associados ao uso de psicotrópicos entre os idosos do Município de São Paulo.

Metodologia: Estudo transversal, de base populacional, cujos dados foram obtidos do estudo saúde, bem-estar e envelhecimento – SABE. A amostra foi constituída de 1.115 idosos de 65 anos ou mais, que foram reentrevistados no ano de 2006. Foram utilizadas seções do questionário sobre informações pessoais (A), avaliação cognitiva (B), estado de saúde (C), estado funcional (D), medicamentos (E) e uso e acesso a serviços (F). Na análise dos dados utilizou-se o pacote estatístico STATA com realização de regressão logística. Considerou-se nível de significância $p < 0,05$.

Resultados: Os fatores associados ao uso de psicotrópicos foram: sexo feminino ($OR = 1,70$; $IC95\% 1,05 - 2,74$), limitação de atividade instrumental de vida diária ($OR = 1,871$; $IC95\% 1,16 - 3,04$), presença de declínio cognitivo ($OR = 1,76$; $IC95\% 1,02 - 3,03$), depressão ($OR = 5,36$; $IC95\% 3,34 - 8,61$) e uso de 5 ou mais medicamentos ($OR = 1,28$; $IC95\% 1,16 - 1,42$).

Conclusões: Cerca de 1 em cada 10 idosos do SABE utilizou psicotrópicos, principalmente os antidepressivos. O conjunto dos fatores de risco associados ao uso de psicotrópicos pode indicar que os idosos mais vulneráveis foram aqueles com maior grau de dependência, seja em decorrência de comprometimento clínico causado por doenças, seja pelo uso de psicotrópicos inapropriados.

Palavras-chave: psicotrópicos; idoso; epidemiologia; uso de medicamentos

Referências bibliográficas: Chen, Y. F., Dewey, M. E., & Avery, A. J. (2001). Self-reported medication use for people in England and Wales. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 26(2), 129-140.

Jiménez-García, R., Astasio-Arbiza, P., Ortega-Molina, P., & Miguel, A. G. (2007). Psychotropics use in the Spanish elderly: Predictors and evolution between years 1993 e 2003. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 16(4), 449-57.

Pallon, I. A., & Peláez, M. (2003). Histórico e natureza do estudo. In M. L. Lebrão & Y. A. Duarte, *SABE, saúde, bem estar e envelhecimento: O Projeto SABE no Município de São Paulo: Uma abordagem inicial*. Brasília, Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde.

Ribeiro, A. Q., Rozenfeld, S., Klein, C. H., César, C. C., & Acurcio, F. A. (2008). Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Revista de Saúde Pública*, 42(4), 672-678.

* Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Enfermagem, Professor instrutor

** Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública, Professora Associada

*** Faculdade de Saúde Pública/USP, Departamento de Epidemiologia, Professora Titular Sênior

**** Universidade da USP, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Associada

Sexualidade e reabilitação: vivências de lesionados medulares

Edite Oliveira Félix de Queirós*
Clara de Assis Coelho de Araújo**

Introdução: Uma das barreiras para a discussão da sexualidade na lesão vertebral medular é a carência de relatos (Hoeman, 2011). Além das sequelas motoras e sensoriais, existe um conjunto de alterações psicológicas que condicionam a capacidade sexual, a percepção e vivência da sexualidade (Garret, 2011). A reabilitação da vida sexual é determinante na qualidade de vida e não pode ser negligenciada no cuidar em enfermagem, em particular pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação (Hoeman, 2011; Ordem dos Enfermeiros, 2009).

Objetivos: Compreender a vivência da sexualidade por portadores de LVM; Conhecer o contributo do enfermeiro de reabilitação para a vivência da sexualidade do lesionado medular.

Este estudo de investigação teve como finalidade procurar respostas na área da enfermagem de reabilitação, em particular na vertente da sexualidade, e contribuir através do enfermeiro de reabilitação para a vivência da sexualidade dos indivíduos com lesão medular adquirida.

Metodologia: A opção metodológica recaiu sobre abordagem qualitativa, na medida em que se propõe uma análise interpretativa das vivências dos lesionados medulares. Realizou-se um estudo de natureza exploratória e descritiva, mediante entrevista semiestruturada, a 8 indivíduos do sexo masculino, tetraplégicos e paraplégicos, após por traumatismo vertebral medular. O tratamento e interpretação dos dados foram efetuados com base na análise de conteúdo.

Resultados: Os resultados obtidos indicam que após a lesão medular sucedem-se distintas modificações na vivência e percepção da sexualidade, e o nível e extensão da lesão não têm efeito significativo. Verificamos que são inúmeras as dificuldades de expressão da sexualidade, sendo as mais prevalentes as implicações físicas e complicações orgânicas resultantes da lesão comparativamente com as sociais (Hoeman, 2011; Ordem dos Enfermeiros, 2009). Cinco dos 8 entrevistados não usufruíram de qualquer tipo de abordagem e/ou informação sobre sexualidade aquando permanência em unidade hospitalar ou centro de reabilitação (Garret, 2011). Enfatizámos a proatividade dos entrevistados para ultrapassar estas lacunas, nomeadamente a capacidade de resiliência e valorização pessoal, tal como os cuidados com a parceira, a exploração e o diálogo. A terapêutica farmacológica e/ou cirúrgica é conhecida e utilizada, e a percepção sobre a funcionalidade divergente (Hoeman, 2011).

Relativamente à intervenção e contributos do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação verificámos que, numa minoria ocorreu abordagem da sexualidade, não tendo sido, contudo, suficiente.

Conclusões: Este estudo permitiu o recurso à exploração das vivências, expectativas e dificuldades sentidas pelos portadores de lesão vertebral medular. Informação que poderá contribuir para a vivência da sexualidade de lesionados medulares, melhorando a integração social e familiar se for utilizada pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação como elemento base para o questionamento acerca da prática clínica neste âmbito. Em consequência, pode despoletar inovação no âmbito dos cuidados de enfermagem, nomeadamente através do acompanhamento profissional adequado visando a (re)educação de novos padrões de funcionamento sexual, já que a reabilitação sexual depende da autoconfiança, motivação da parceira e profissionalismo competente.

Palavras-chave: sexualidade; lesão vertebral medular; reabilitação; enfermagem

Referências bibliográficas: Garret, A. M. (2011). *Contributos para a reabilitação da sexualidade dos lesionados medulares:*

Elaboração de um programa reabilitador (Tese de Doutoramento). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

Hoeman, S. P. (2011). *Enfermagem de reabilitação: Prevenção, intervenção e resultados esperados* (4ª ed.). Loures, Portugal: Lusodidacta.

Ordem dos Enfermeiros. Comissão de Especialidade de Enfermagem de Reabilitação. (2009). *Guia de boa prática de cuidados de enfermagem à pessoa com traumatismo vertebral-medular*. Lisboa: Portugal: Autor.

* Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE - Hospital Santa Luzia, Unidade de Cuidados Intensivos, Enfermeira

** Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora

Staphylococcus aureus em profissionais de enfermagem e a adesão às precauções-padrão

Letícia Pimenta Lopes*, Fernanda Maria Vieira Pereira**
 Marli Teresinha Gimenez Galvão***, Renata Karina Reis****
 Silmara Elaine Malaguti Toffano*****, Elucir Gir*****

Introdução: Os profissionais de enfermagem, uma vez colonizados, tornam-se potenciais disseminadores de microrganismos nas instituições, podendo acarretar surtos de infecção e comprometimento no estado de saúde do cliente. Infecções por *staphylococcus aureus* são preocupantes, devido à capacidade deste microrganismo desenvolver resistência e ocasionar maior morbimortalidade (Santos et al., 2007). A adoção às medidas de precauções-padrão (PP) contribui para a diminuição do risco de aquisição de microrganismos patogênicos, sendo essenciais para proteger profissionais dos riscos a que estão expostos no ambiente hospitalar. **Objetivos:** Avaliar a colonização por *staphylococcus aureus* em profissionais de enfermagem e comparar a média dos *scores* da escala de adesão às PP entre os colonizados com as variáveis demográficas e profissionais.

Metodologia: Estudo transversal realizado em unidades de internamento especializadas em HIV/AIDS no Estado de São Paulo, Brasil. Foram colhidas amostras de saliva e secreções nasais de profissionais de enfermagem em 3 etapas, no período de abril 2014 a fevereiro 2015. Para a colheita de dados utilizou-se um instrumento com variáveis demográficas e profissionais, e uma escala do tipo Likert (traduzida e validada) para avaliar a adesão dos profissionais às precauções-padrão. Amostras de saliva e secreção nasal colhidas foram processadas no laboratório de microbiologia da instituição. Todos os aspectos éticos foram contemplados.

Resultados: A população do estudo foi composta por 100 profissionais de enfermagem (59 auxiliares de enfermagem, 22 técnicos de enfermagem e 19 enfermeiros); 43,0% dos profissionais possuíam entre 5 e 14 anos de experiência profissional; 86,0% declararam um único vínculo de emprego; 57,0% relataram carga horária semanal superior a 36 horas; 92,0% referiram ter conhecimento sobre PP e 91,0% mencionaram ter participado de treino sobre PP. Identificou-se que 43 (43,0%) profissionais apresentaram colonização por *staphylococcus aureus*, na saliva e/ou secreção nasal. A comparação das médias dos *scores* da Escala de Adesão às PP entre os colonizados e não colonizados não apresentou diferença estatisticamente significativa, ambos os grupos apresentaram *scores* médios alto. Observou-se maior média dos *scores* entre os profissionais colonizados da categoria enfermeiros, tempo na função inferior a 5 anos e entre aqueles que possuíam um único vínculo de emprego. Conhecimento sobre as PP e o relato de participação em treino apresentaram-se como fatores associados à proteção para a não colonização.

Conclusões: Conhecimento sobre PP e capacitação em treinos são fatores facilitadores para a adesão às medidas preventivas, mas não o suficiente para a mudança de comportamento dos profissionais. Outras estratégias consideradas fundamentais para a prevenção e controle de infecções por microrganismos resistentes seriam, o uso criterioso de antimicrobianos, incentivo e regulamentação de protocolos de higienização das mãos; sistema de vigilância ativa para identificação precoce e isolamento de indivíduos colonizados, e incentivo à adesão às precauções-padrão e de contato, conforme preconização dos serviços de controle de infecção hospitalar.

Palavras-chave: *staphylococcus aureus*; enfermagem; precauções-padrão

Referências bibliográficas: Santos, A. L., Santos, D. O., Freitas, C. C., Ferreira, B. L., Afonso, I. F., Rodrigues, C. R.,... Castro, H. C. (2007). *Staphylococcus aureus*: Visitando uma cepa de importância hospitalar. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 43(6), 413-423.

Entidade(s) Financiadora(s): Pesquisa realizada com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq, processo CNPq n°476480/2012.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP, Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Aluno [fernandamaria@usp.br]

*** Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Professora [marligalvao@gmail.com]

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Docente

***** Universidade de São Joao del Rei, Enfermagem, Professor [silmalaguti@yahoo.com.br]

***** Universidade de São Paulo, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Titular

Variação do consumo de oxigênio do miocárdio e da frequência cardíaca em infartados: efeito agudo pós-banho no leito sem controle hidrotérmico

Fernanda Faria Reis*, Lucélia dos Santos Silva Barros**
 Anna Beatriz Alves Pereira Lôbo***, Karine Carrilho Santos****
 Thais de Rezende Bessa Guerra*****, Dalmo Valério Machado de Lima*****

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) acometeram cerca de 31% das mortes globais, em 2012. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é responsável por 7,4 milhões de óbitos (WHO, 2015). Na preservação do tecido miocárdio, é necessária adoção de estratégias poupadoras de oxigênio às fibras cardíacas (Paiva et al., 2015). Frente às necessidades humanas básicas, inclui-se o banho no leito (BL), o qual implica em diversos efeitos, desde a satisfação do cliente ao equilíbrio oxi-hemodinâmico (Lima & Lacerda, 2010).

Objetivos: Comparar os efeitos agudos do banho no leito sem controle hidrotérmico sobre a FC e MVO2 dos pacientes de acordo com o decúbito inicial; Comparar o Consumo de oxigênio pelo miocárdio (MVO2) e a frequência cardíaca (FC), após a intervenção do BL, sem controle hidrotérmico, considerando os tipos de IAM.

Metodologia: Ensaio clínico controlado randomizado do tipo *crossover*. Abordados para intervenção do banho no leito até 48 horas após evento cardíaco. Foram incluídos pacientes diagnosticados IAM por dosagem de marcadores necróticos do miocárdio, eletrocardiograma e classificados em *killip-kimball* I ou II. Foram excluídos pacientes homens com pressão de pulso >50mmHg para, pacientes em anasarca, qualidade de sinal da bioimpedância transtorácica < 30%. Estatística descritiva e inferencial, aplicado o teste *t* pareado, e análise de variância (ANOVA) um fator, com $\alpha = 5\%$ e intervalo de confiança = 95%. Projeto aprovado em 2015, sob número do parecer 1.124.755.

Resultados: Mostra parcial composta por 14 homens e 2 mulheres ($n=16$), com idade média = 68 anos (+-12,09). Observa-se 56% hipertensos; 50% diabéticos 31% dislipidêmicos, 75% tabagistas, variação do índice de massa corporal (IMC) entre 17,73 à 29kg/m². Analisando as mudanças iniciais de decúbito no BL, sobre a FC e consumo de MVO2, obtiveram médias no decúbito lateral esquerdo (DLE) - FC inicial = 67bpm e final = 69bpm ($dp = 5,42/p = 0,31$); MVO2 inicial = 6,37mlO₂/100gVE/min e final = 8,02mlO₂/100gVE/min ($dp = 2,46/p = 0,16$); quando iniciado em decúbito lateral direito (DLR): FC inicial = 79,31bpm e final = 81,34bpm, ($dp = 2,92/p = 0,11$); MVO2 inicial = 6,34mlO₂/100gVE/min e final = 6,80mlO₂/100gVE/min ($dp = 0,85/p = 0,20$). Considerando o tipo de infarte, resultaram médias - IAM CSST / FC = 74bpm e IAM SST = 73bpm ($dp = 4,0/p = 0,96$); MVO2 / IAM CSST = 6,93mlO₂/100gVE/min e IAM SSST = 8,98 ($dp = 1,81/p = 0,34$). O MVO2 dos pacientes que iniciaram o banho, em DLE e foram acometidos pelo IAM SSST, aumentou cerca de 26% e 29%, respectivamente, e observou-se a diminuição da FC (-0,57%) nos IAM SSST após o BL, entretanto, não foram encontradas variações estatisticamente significativas.

Conclusões: Os desfechos analisados não demonstraram diferenças estatísticas que justificasse algum impacto no banho no leito, sem controle hidrotérmico. Não obstante, há exposto alterações discretas das médias mensuradas e acredita-se que como seguimento da pesquisa e associação de novas análises teremos o diferencial para o sucesso da mesma. Contribuindo assim, na qualidade assistencial prestada para com este grupo de pacientes e fornecendo subsídios na ampliação e fundamentação do conhecimento de uma base teórica não testada.

Palavras-chave: banhos; cuidados de enfermagem; hemodinâmica; oximetria; enfermagem baseada em evidências

Referências bibliográficas: Lima, D. V., & Lacerda, R. A. (2010). Hemodynamic oxygenation effects during the bathing of hospitalized adult patients critically ill: Systematic review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 278-285. doi: 10.1590/S0103-21002010000200020

Paiva, L., Providência, R., Barra, S., Dinis, P., Faustino, A. C., & Gonçalves, L. (2015). Universal definition of myocardial infarction: Clinical insights. *Cardiology*, 131(1), 13-21. doi: 10.1159/000371739

World Health Organization. (2015). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>

Entidade(s) Financiadora(s): Bolsa CAPES da Universidade Federal Fluminense (UFF) e Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (Propri/UFF).

* Universidade Federal Fluminense

** Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Mestrado em Ciências Cardiovasculares

*** Universidade Federal Fluminense, Mestranda no MPEA/UFF

**** Universidade Federal Fluminense, Graduanda em Enfermagem na UFF

***** Universidade Federal Fluminense, Doutoranda em Ciências Cardiovasculares HUAP/UFF

***** Universidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Dr^o Phd Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEAAC/UFF

Vivências de conforto e desconforto em cuidados paliativos: um estudo fenomenológico

Adriana Raquel Neves Coelho*

Vitor Sergio Oliveira Parola**

Miguel Ángel Escobar Bravo

Introdução: A pessoa com doença avançada hospitalizada em unidades de cuidados paliativos, vivencia uma experiência de conforto/desconforto complexa e subjetiva, inerente à doença e ao processo de internamento, que só pode ser entendida à luz das vivências do próprio paciente. Sendo objetivo dos cuidados paliativos proporcionar o máximo conforto possível ao paciente (Twycross, 2002), a investigação empírico-compreensiva dessa vivência é essencial para orientar a prática dos cuidados às necessidades dos pacientes e maximizar o efeito de intervenções de conforto.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo compreender as experiências de conforto e desconforto vivenciadas por pacientes hospitalizados em unidades de cuidados paliativos.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo de cariz fenomenológico. A amostra, do tipo intencional, foi constituída por 10 participantes de uma unidade de cuidados paliativos portuguesa e 7 participantes de uma unidade de cuidados paliativos espanhola. A recolha de dados realizou-se através de entrevistas pouco estruturadas. A análise dos dados foi realizada de acordo com o método fenomenológico descritivo de Giorgi (1997).

Resultados: A análise dos achados permitiu aceder a uma estrutura organizada em 4 temas que refletem a essência da experiência vivida - 1) Os cuidados paliativos como resposta às necessidades do paciente com doença avançada, que inclui os subtemas competência profissionais e cuidado diferenciado e humanizado; 2) Tentativa de naturalizar a doença avançada, constituído pelos subtemas negação e esperança; 3) Confronto com a própria vulnerabilidade que inclui os subtemas perdas (físicas e sociais) e impotência; 4) Abertura à dimensão espiritual que inclui os sub-temas tempo de revisão de vida e tempo para as relações (interpessoais, intrapessoais e transpessoais). O tema Os cuidados paliativos como resposta às necessidades do paciente com doença avançada representa vivências de conforto e o tema Confronto com a própria vulnerabilidade representa vivências de desconforto. Os temas Tentativa de naturalizar a doença avançada e Abertura à espiritualidade expressam duplas vivências de conforto e desconforto. Ou seja, não obstante representarem desconforto, também são descritos como essenciais para o paciente se encontrar e experimentar conforto.

Conclusões: A vivência de conforto e de desconforto é um processo complexo, em que o paciente experimenta conforto através do internamento na unidade de cuidados paliativos, espaço onde encontra resposta às suas necessidades. Porém, a pessoa hospitalizada em unidades de cuidados paliativos, também vivencia desconforto ao experienciar condições que a conduzem ao confronto com a própria vulnerabilidade. Estas vivências merecem atenção por parte dos profissionais de saúde e devem ser consideradas em intervenções que visem maximizar a experiência de conforto da pessoa hospitalizado em unidades de cuidados paliativos.

Palavras-chave: fim de vida; cuidados paliativos; doença avançada; conforto

Referências bibliográficas: Giorgi, A. (1997). The theory, practice, and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of Phenomenological Psychology*, 28(2), 235–260. doi: 10.1163/156916297X00103
Twycross, R. G. (2002). Palliative care: An international necessity. *Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy*, 16(1), 61–79. doi: 10.1080/J354v16n01_05

Entidade(s) Financiadora(s): Os autores agradecem o apoio prestado pela UICISA: E da ESEnF

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [adriana.nevescoelho@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [vitor.parola@hotmail.com]

Vivências significativas de pessoas idosas com úlcera crónica nos membros inferiores

Catarina Andreia Azevedo Henriques*

Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo**

João Filipe Fernandes Lindo Simões***

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenómeno mundial e complexo, originando a necessidade de criação de estratégias para adaptação a esta realidade. A longevidade conduz a um aumento de doenças crónicas e limitações funcionais (Cheung, 2010). As pessoas idosas apresentam maior probabilidade de desenvolver úlceras crónicas, influenciando negativamente a sua qualidade de vida (Gould, Abadir, Brem, & Carter 2015). Esta realidade verifica-se através da maior procura de cuidados de saúde e no aumento dos encargos para a família e segurança social.

Objetivos: O objetivo geral do estudo foi conhecer as principais implicações da presença de uma úlcera crónica, nos membros inferiores, no quotidiano de pessoas idosas. Foram definidos como objetivos específicos, identificar as alterações no quotidiano das pessoas idosas depois do aparecimento da úlcera crónica; identificar as implicações na convivência social de pessoas idosas com úlcera crónica e conhecer as expectativas futuras das pessoas idosas em relação à úlcera crónica.

Metodologia: A metodologia utilizada foi qualitativa, com um tipo de estudo exploratório-descritivo. Foram realizadas 16 entrevistas semiestruturadas a pessoas idosas portadoras de úlcera crónica nos membros inferiores, que se deslocavam a unidades de saúde para efetuar o tratamento. Foi obtido o parecer favorável da Comissão de Ética da ARS Centro, e o consentimento informado dos participantes. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva dos dados sociodemográficos e clínicos e foram analisadas as narrações de vivências ou experiências significativas dos participantes, utilizando as etapas metodológicas da análise de conteúdo segundo Bardin (2011).

Resultados: Da análise de conteúdo resultaram 3 áreas temáticas (sentimentos e preocupações vividos com o aparecimento e desenvolvimento da úlcera crónica, alterações no quotidiano das pessoas idosas com úlcera crónica e a rede de apoio da pessoa idosa com úlcera crónica). Na primeira área temática foram incluídos os sentimentos negativos de tristeza e dor em relação às suas vivências, e os receios futuros relacionados com a incerteza da evolução da úlcera, verificando-se alguma ambivalência entre a esperança e o desespero. Quanto às alterações no quotidiano foram referidas a mobilidade física prejudicada, a interferência nas atividades de vida diária e a necessidade de tratamento. Na mobilidade física prejudicada foi o caminhar o mais mencionado e na interferência em atividades de vida diária foram as atividades domésticas, sociais e de lazer. Na rede de apoio foram referidas a família, a instituição e o convivente significativo, no entanto, a família apresentou um papel de destaque, através do apoio prestado pelo cônjuge e pelos filhos.

Conclusões: A realização deste estudo permitiu conhecer melhor as múltiplas consequências que a presença de úlcera crónica nos membros inferiores provoca nas vivências das pessoas idosas, os seus sentimentos, dificuldades e/ou incapacidades. Assim, os profissionais de saúde podem aumentar os conhecimentos e elaborar estratégias para auxiliar as pessoas idosas no seu dia-a-dia, ambicionando-se uma melhoria na prestação de cuidados à pessoa, família e sociedade. Conclui-se que compreender a experiência das pessoas idosas que vivem com úlceras crónicas permite antecipar problemas e prestar cuidados holísticos e individualizados.

Palavras-chave: envelhecimento; pessoa idosa; narração; úlcera de perna; membros inferiores

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Cheung, C. (2010). Older adults and ulcers: Chronic wounds in the geriatric population. *Advances in Skin & Wound Care*, 23(1), 39–44. doi: 10.1097/01.ASW.0000363487.01977.a9

Gould, L., Abadir, P., Brem, H., & Carter, M. (2015). Chronic wound repair and healing in older adults: Current status and future research. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(3), 427–438. doi: 10.1111/jgs.13332

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Medicina Interna, Enfermeira [catarinaazevedohenriques@gmail.com]

** Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [elsamelo@ua.pt]

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

Vulnerabilidade física de idosos, antes do internamento, num hospital privado

Fernanda Amendola*

María José González Olivares

Introdução: O declínio funcional no idoso é a principal manifestação de vulnerabilidade, principalmente devido ao comprometimento na realização de atividades da vida diária, pois compromete a independência e autonomia, sendo capaz de predizer vários desfechos clínicos como quedas, incapacidades, internamento e morte. Portanto, é relevante a produção de estudos que procurem evidenciar a vulnerabilidade física de idosos antes do internamento para o planeamento de ações preventivas e promotoras da saúde durante o internamento.

Objetivos: Verificar a vulnerabilidade física de idosos internados, antes do internamento, e a sua associação com os dados sociodemográficos e com os dados de internamento.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, analítica, transversal. Para o cálculo da amostra foi considerado um estudo anterior com uma prevalência de 767 idosos internados (1) um erro de + 10,3%, $\alpha = 5\%$ e poder de 80%. O cálculo final da amostra para este estudo foi de 80 idosos, internados nas unidades de geriatria, ortopedia e neurologia. Os dados foram analisados através do programa estatístico SPSS versão 20.0.

Resultados: Houve prevalência de sexo feminino (55%), com média de 78 anos de idade e nível de escolaridade superior completo (73,8%). A unidade de ortopedia foi a que mais prevaleceu na amostra do estudo com 57 idosos (71,3%). Em relação às causas de internamento, as afecções do sistema osteomuscular clínico e cirúrgico foram as mais encontradas (40%). A maioria dos idosos (56,3%) era vulnerável fisicamente, antes do internamento. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a unidade de internamento (geriatria) e a vulnerabilidade física ($p = 0,00$).

Conclusões: A avaliação da vulnerabilidade física dos idosos, antes do internamento, é fundamental para que os enfermeiros sejam capazes de atender as suas necessidades, elaborando planos de intervenção e prevenção que visem minimizar as incapacidades, durante o período de internamento.

Palavras-chave: vulnerabilidade; idosos; internamento hospitalar

Referências bibliográficas: Maia, F. O., Duarte, Y. A., Secoli, S. R., Santos, J. L., & Lebrão, M. L. (2012). Adaptação transcultural do Vulnerable Elders Survey -13 (VES-13): Contribuindo para identificação de idosos vulneráveis. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(Nº Esp.), 116-122. doi: 10.1590/S0080-62342012000700017

Motta, C. C., Hansel, C. G., & Silva, J. (2010). Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(3), 471-477. doi: 10.5216/ree.v12i3.6865

Oliveira, D. R., Bettinelli, L. A., Pasqualotti, A., Corso, D., Brock, F., & Erdmann, A. L. (2013). Prevalência de síndrome de fragilidade em los adultos mayores de uma institución hospitalária. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(4), 1-8. doi: 10.1590/S0104-11692013000400009

* Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein / Universidade Guarulhos, Enfermagem, Professor [fernanda_amendola@yahoo.com.br]

**HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA
PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA**

**HISTORY AND DEVELOPMENT OF THE
PROFESSION AND NURSING SCIENCE**

**HISTORIA Y DESARROLLO DE LA PROFESIÓN
Y DE LA ENFERMERÍA CIENTÍFICA**

A produção científica em enfermagem em saúde coletiva numa universidade pública do Brasil no período de 2008 a 2015

Donizete Vago Daher*

Irma da Silva Brito**

Sonia Acioli de Oliveira***

Introdução: Os cursos da área de saúde coletiva do Brasil enfrentam o desafio de compreender e valorizar esta área complexa que se deseja crescente em quantidade e qualidade pela sua importância estratégica. Há, assim, uma crescente preocupação com a monitoração da produção científica da enfermagem e vários pesquisadores têm procurado realizar uma cartografia desta produção. Nestes cursos de especialização das universidades públicas do Brasil é obrigatório, para finalização do curso, elaboração de trabalho monográfico, do tipo pesquisa de campo ou documental.

Objetivos: Descrever as características da produção científica gerada pelas monografias de conclusão de curso de especialização em saúde coletiva numa Escola de Enfermagem de uma universidade pública do Brasil no período de 2008 a 2015, e analisar a dispersão-concentração da produção e as aproximações e a discrepância entre as temáticas e suas implicações para prática na atenção primária de saúde.

Metodologia: Foram analisados, por 3 pesquisadoras especialistas na área, 50 trabalhos na modalidade monografia de curso de especialização em saúde coletiva/pública, numa universidade pública do Brasil, no período de 2008 a 2015, observando os critérios: temática no título e palavras-chave, objetivos e metodologia (nível de evidência e desenho de estudo, se for experimental). Esta análise focou-se na dispersão-concentração da produção, discrepância entre as temáticas e implicações para prática na atenção primária de saúde. Para o nível de evidência utilizaram-se as categorias definidas por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Excluíram-se 5 trabalhos por não estarem disponíveis.

Resultados: Contendo no título a palavra enfermagem/enfermeiro(a) encontraram-se 12 (26,7%) e nos descritores 13 (28,9%). Quanto à metodologia, dos 45 estudos, 16 (35,6%) eram descritivos qualitativos, 14 (31,1%) quantitativos e 15 (33,3%) de revisão integrativa. Os estudos qualitativos envolveram trabalho de campo em vários cenários: 6 na Estratégia Saúde da Família (ESF), 2 em programas de extensão, 2 em policlínica/especialidades, 2 na comunidade, 3 no hospital, 2 com os próprios estudantes/residentes, e 3 em visita domiciliar. Quatro (25%) se enquadravam na descrição dos motivos de procura de um serviço comunitário, em que a satisfação dos usuários foi também abordada; 4 (25%) se enquadravam na saúde ocupacional em meio hospitalar; e 8 (50,0%) focavam o processo de trabalho em saúde (PTS), em especial, as práticas de enfermagem na efetivação das políticas de saúde da ESF ou de políticas de saúde emergentes. Dos 14 estudos quantitativos, 12 (85,7%) envolveram análise em bases de dados e um era quase-experimental. Nos 15 estudos de revisão, 5 (33,3%) se enquadravam na ESF, 8 (53,3%) no PTS e 2 (13,3%) no ensino.

Conclusões: As produções científicas analisadas apontam implicações relevantes para a prática do enfermeiro que atua na APS do município de inserção da universidade-alvo. As características da produção científica gerada apresentam dispersão nas temáticas (saúde da criança, da mulher, do homem, do idoso) em alinhamento com as políticas de saúde ou de políticas emergentes. As diretrizes contidas nas políticas públicas de saúde do Brasil aparecem como referencial teórico da maioria dos estudos. No entanto, a concentração de estudos qualitativos e discrepância entre as temáticas demonstra reduzida implicação para uma prática baseada na evidência na atenção primária de saúde.

Palavras-chave: enfermagem em saúde coletiva; produção científica; universidade pública; saberes em saúde

Referências bibliográficas: Backes, D. S., Sousa, F. G., Mello, A. L., Erdmann, A. L., Nascimento, K. C., & Lessmann, J. C. (2006). Concepções de cuidado: Uma análise das teses apresentadas para um programa de pós-graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(Esp.), 71-78. doi: 10.1590/S0104-07072006000500008

Barros, A. J. (2006). Produção científica em saúde coletiva: Perfil dos periódicos e avaliação pela Capes. *Revista de Saúde Pública*, 40(Esp.), 43-49. doi: 10.1590/S0034-89102006000400007

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2011) Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk & E. Fineout-Overholt (Eds.) *Evidence based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (pp. 3-24). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

* Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Associado

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

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Enfermagem de Saúde Pública, Professora Adjunta

Academia IPÊ: história da Academia Internacional de Poetas e Escritores de Enfermagem

Oná Silva*

Introdução: Na história, raras são as academias de enfermagem relacionadas com a cultura, arte e literatura. Tal lacuna histórica permitiu idealizar, em 2014, a Academia Internacional de Poetas e Escritores de Enfermagem (Academia IPÊ), no processo de doutoramento (Silva & Alves, 2015). O projeto originou-se da tese intitulada “As ondas revitalizadoras da criatividade no ensino superior de enfermagem: estudo comparativo e multifatorial do perfil criativo dos atores educacionais” (Silva, 2015a). O estudo direciona-se neste objeto de pesquisa relevante e inovador na história de enfermagem.

Objetivos: Trata-se de objeto temático investigado em pós-doutoramento, no PPGENFBIO-Unirio, sob a coordenação do supervisor/tutor de pós-doutoramento, Dr. Fernando Porto/EEAP (Silva, 2015b). O estudo enfatiza o processo de construção da Academia IPÊ, destacando a sua organização, finalidade, objetivos, formação, simbologia, ritos e a contribuição histórica da mesma ao desenvolvimento da profissão. Para execução do projeto, estabeleceu-se como objetivo principal da pesquisa: descrever o processo de construção histórica da Academia IPÊ.

Metodologia: O método de pesquisa é de natureza histórico-semiótico, fundamentado na abordagem da cultura visual, poética e literária, visando produzir conhecimento estético de enfermagem. Neste trabalho científico as referências são relativas à história da enfermagem e de academias, materiais diversos sobre arte, cultura, biografias e outros dados. No processo de análise selecionaram-se resoluções e artigos sobre simbolismos da história da enfermagem, fotos e material imagético (ritos, patronos e patronesses da Academia IPÊ), documentos normativos (estatutos, atas) relativos às associações na área de enfermagem e de academias literárias.

Resultados: Os resultados preliminares ressaltam o processo histórico de construção. A Academia IPÊ é uma associação civil, literária, cultural, artística, educativa e científica, composta por poetas e escritores, profissionais de enfermagem, de abrangência internacional, com sede e foro em Brasília- Distrito Federal, Brasil. A data de fundação e aniversário da entidade é 13 de julho de 2015. O slogan da Academia IPÊ é “Ciência, Arte, Poesia, Cuidado”. Florence Nightingale está representada como patronesse máxima; Anna Nery como patronesse de honra e Dr. Elioenai Dornelles Alves como patrono ilustre. A simbologia da Academia IPÊ compreende o traje acadêmico (pelerine verde esmeralda), a medalha e a logomarca (brasão). Em 23 de outubro de 2015, foram empossados quinze profissionais de enfermagem que escrevem poesias e literaturas, sendo ocupantes de cadeiras acadêmicas representadas por um patrono ou patronesse que são figuras notáveis na história da profissão. Na ocasião da posse, formou-se a primeira Diretoria da Academia IPÊ.

Conclusões: Quanto à relevância do estudo sobre a história da Academia IPÊ, acredita-se que os resultados serão contributos norteadores e fornecerão dados para discussões, reflexões e novas interpretações dos saberes que envolvem a arte e a cultura dos cuidados. Portanto, tais conclusões referentes ao processo de construção da Academia IPÊ, na história da enfermagem, são relevantes, considerando que a entidade objetiva o cuidar sensível, estético e literário. A Academia IPÊ, pela abrangência internacional, inova pelas suas contribuições históricas. Os dados oriundos da pesquisa podem ser importantes referenciais para subsidiar o conhecimento estético da enfermagem. Agradecimento especial aos acadêmicos da Academia IPÊ.

Palavras-chave: enfermagem; história da enfermagem; associações; simbolismo

Referências bibliográficas: Academia IPÊ (2015). *Estatuto social da Academia Internacional de Poetas e Escritores de Enfermagem*. Brasília, Brasil.

Silva, O. (2015a). *As ondas revitalizadoras da criatividade no ensino superior de enfermagem: Estudo comparativo e multifatorial do perfil criativo dos atores educacionais* (Tese de doutoramento). Universidade de Brasília, Brasil.

Silva, O. (2015b). *A construção histórica da Academia IPÊ: Organização, rito e simbologia* (Projeto de pós doutorado). Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Brasil.

Silva, O., & Alves, E. D. (2015). *ACADEMIA IPÊ: História da criação da Academia Internacional de Poetas e Escritores de Enfermagem*. Projeto registrado na Fundação Biblioteca Nacional, Escritório de Direitos Autorais.

* Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Academia IPÊ, Secretaria de Saúde (enfermeira), Academia IPÊ (Presidente) [onatil.silva@gmail.com]

Alimentação nos dias de festividades dos frades franciscanos residentes no convento de Mafra (XVIII)

Cristina Lavareda Baixinho*

Isabel Carvalho Beato Ferraz Pereira**

Óscar Manuel Ramos Ferreira***, Helga Marília da Silva Rafael****

Introdução: A comunidade dos frades franciscanos da província de Santa Maria da Arrábida viveu no convento de Mafra de 1730 a 1770. Para além do alojamento, foram construídas enfermarias, uma botica e uma cozinha de apoio aos frades doentes e em convalescença. Como o alimento constituiu uma categoria histórica e a satisfação das necessidades de comer/beber é uma área de competência dos enfermeiros, foi nosso intuito aprofundar o conhecimento sobre os cuidados com a alimentação dos frades.

Objetivos: Temos por objetivo conhecer os hábitos alimentares da comunidade fradesca franciscana saudável e doente que habitou o Convento de Mafra entre 1730 e 1770.

Metodologia: Método histórico. Recorremos a fontes como os Princípios e Fundação do Real Convento de Mafra; Relação dos princípios vários a observar pela comunidade dos frades franciscanos da província de Santa Maria da Arrábida no Convento de Mafra, Francisco da Fonseca Henriques (1665-1731), médico de D. João V, o qual nos deixou uma importante obra com orientações para a preservação da saúde, de nome Âncora Medicinal, cujo primeiro exemplar foi publicado em 1721 e fazia parte da biblioteca do PN de Mafra e Frei João de S. Joseph do Prado (1751).

Resultados: Na época em que os franciscanos ocuparam o Convento de Mafra, a população tinha por hábito consumir apenas duas refeições, o jantar e a ceia (Marques, 2010; Henriques, 1731), embora as classes mais abastadas pudessem comer até 4 refeições (Henriques, 1731). A Relação dos princípios vários faz referência a 2 momentos. Nos dias em que a igreja proibia o consumo de carne, o peixe incorporava a mesa desta comunidade. O modo de preparar as carnes acompanhou o desenvolvimento da ciência moderna cujo impacto na saúde e bem-estar é bem apresentado pelo Dr. Mirandela. É possível que os legumes e hortaliças integrassem as dietas principais de toda a comunidade religiosa, embora não estejam presentes nos dias de festividades. Na época, o alimento era tudo aquilo que nutria o corpo. Um bom alimento era aquele que o estômago *cozia* facilmente. Tal como os frades saudáveis, também, os doentes deveriam comer com parcimónia nas quantidades recomendadas.

Conclusões: A alimentação dos frades nos dias de festividades era pouco diversificada, suprimindo muitas vezes a quantidade pela qualidade fornecida a cada refeição. Integrava basicamente proteínas provenientes da carne de galinha/frango e vaca, e ainda ovos. Da relação dos produtos adquiridos o leite estava presente na alimentação, assim como o queijo e fruta. Usavam o açúcar na confeção de doces e compotas. Através deste estudo foi possível conhecer as preferências, o que produziam, o que adquiriam e em que quantidades, e que utensílios utilizavam na preparação das dietas e mezinhas (Ferraz, Rafael, & Ferreira, 2015).

Palavras-chave: história; enfermagem; alimentação; Convento de Mafra

Referências bibliográficas: Ferraz, I., Rafael, H., & Ferreira, H. (2015). La alimentación de los enfermos en la enfermeira del Convento de Mafra (sec. XVIII). In M. L. Fernandez, A. C. Martinez & M. J. Martinez (Eds.), *Un siglo cuidando a la sociedad. Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España* (pp. 581-585). Santander, España: Colegio de Enfermería de Cantabria.

Henriques, F. D. (1731). *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*. Lisboa Oriental, Portugal: na Officina Augustiniana.

Marques, A. H. (2010). *A sociedade medieval portuguesa: Aspectos da vida quotidiana*. Lisboa, Portugal: Esfera dos Livros.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente/Investigador

**** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [hrafael@esel.pt]

Conceções dos enfermeiros sobre os conceitos meta-paradigmáticos de enfermagem: um estudo em contexto hospitalar

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro*

Maria Manuela Ferreira Pereira Martins**

Daisy Maria Rizatto Tronchin***

Introdução: Atualmente é consensual a necessidade dos enfermeiros refletirem sobre a prática e definirem um novo rumo para a enfermagem. O facto das teorias de enfermagem fornecerem uma estrutura para definir esse novo rumo impõe-se como um desafio. Importa, contudo, ter em consideração que para eleger as teorias que melhor fundamentem a prática de cuidados, é preciso que haja congruência entre os conceitos estabelecidos pelos modelos teóricos e o contexto de trabalho dos enfermeiros (Carpinteira, Sanchez, Pereira, & Castro, 2014).

Objetivos: Analisar as concepções dos enfermeiros que exercem a atividade profissional em contexto hospitalar, relativamente aos conceitos metaparadigmáticos, tais como enfermagem, pessoa, saúde e ambiente, e à luz de diversas teorias de enfermagem (Meleis, 2012; McEwen & Wills, 2009). Avaliar a relação das concepções dos enfermeiros sobre os conceitos de enfermagem, pessoa, saúde e ambiente, com as variáveis sociodemográficas.

Metodologia: Estudo descritivo exploratório, realizado em 3 centros hospitalares da região centro de Portugal. A amostra, constituída por 468 enfermeiros, é maioritariamente feminina (74,4%), com uma média etária de 38,34 anos ($DP = 8,24$). Quanto à condição em que exercem a profissão, 73,3% são enfermeiros, 21,8% enfermeiros especialistas/especializados e 4,9% enfermeiros gestores/chefes. A maioria dos inquiridos possui a licenciatura (84,4%) e 15,6% é detentor do mestrado. Para avaliar a relação das concepções dos enfermeiros com as variáveis sociodemográficas, utilizámos a análise de variância ANOVA One-Way, o teste de Bonferroni e o test *t*.

Resultados: Da análise efetuada verificamos que os enfermeiros identificam como totalmente de acordo com a sua prática as concepções de enfermagem de Alfaf Meleis (40,4%), de Dorothea Orem (37,4%) e de Virgínia Henderson (30,8%). Relativamente às concepções de pessoa, constatamos que uma parte significativa dos enfermeiros considera totalmente de acordo com a sua prática, as concepções de Alfaf Meleis (44%), de Florence Nightingale (35,9%) e de Dorothea Orem (34,4%). Em relação às concepções de saúde, verificamos que os enfermeiros identificam como totalmente de acordo com a sua prática, as concepções de Alfaf Meleis (44%), de Dorothea Orem (31%) e de Callista Roy (24,8%). No que concerne às concepções de ambiente, verificamos que os enfermeiros consideram que as concepções de Alfaf Meleis (44,7%), de Dorothea Orem (36,1%) e de Callista Roy (27,1%) são as que mais se adequam à sua prática. Encontraram-se diferenças estatisticamente significativas entre as concepções e algumas variáveis sociodemográficas, nomeadamente idade, tempo de exercício profissional e grau académico.

Conclusões: O facto de os enfermeiros qualificarem as concepções de Alfaf Meleis e de Dorothea Orem, relativamente aos 4 conceitos metaparadigmáticos, como “totalmente de acordo com a sua prática”, para além de poder ser o reflexo do investimento formativo efetuado nos últimos anos relativamente a estes 2 referenciais teóricos, poderá constituir uma oportunidade para a mudança no paradigma da enfermagem. Acreditamos que a valorização da enfermagem depende da intervenção dos enfermeiros frente aos problemas que emergem nos contextos da prática hospitalar, incluindo-se aí os subsídios trazidos pelos referenciais teóricos que os enfermeiros consideraram como “totalmente de acordo com a sua prática”.

Palavras-chave: modelos de enfermagem; metaparadigma de enfermagem; enfermagem; pessoa; saúde; ambiente

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

McEwen, M., & Wills, E. M. (2009). *Bases teóricas para enfermagem* (2ª ed.). (Ana Maria Thorell, Trad.). Porto Alegre, Brasil: Artmed. (Obra original publicada em 2007).

Meleis, A. I. (2012). *Theoretical nursing: Development and progress* (5th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

* Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professora Adjunta

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professor Coordenador

*** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Orientação Profissional, Professora Associada

Edad Media: clases sociales y atención sanitaria hospitalaria

Sagrario Gomez Cantarino*, Minerva Velasco Abellán**

Isabel del Puerto Fernandez***, Paulo Joaquim Pina Queirós****

Gonzalo Melgar del Corral*****

José Manuel de Matos Pinto*****

Introducción: Los hospitales en la Edad Media son el lugar donde se atiende y acoge a enfermos que esencialmente son pobres y marginados. Se analiza el concepto de pobre y marginado y la actitud de la sociedad medieval hacia este grupo social, así mismo se incide en el trato que se da a los leprosos y a los dementes. Puede decirse que asistimos al nacimiento del médico de cabecera, ya que este visitará al paciente en su casa ganándose su confianza.

Objetivos: El objetivo de nuestro trabajo es analizar desde el punto de vista histórico las características más importantes y comunes de los hospitales existentes en la Edad Media, así como describir el tipo de enfermos que se trataban en los mismos como sus connotaciones sociales y el estrato social al que pertenecían, quien conformaba el personal como cuidador dentro del propio hospital, así como los cuidados que se realizaban.

Metodología: Este trabajo es un estudio histórico descriptivo, por tanto, nos referiremos a todas aquellas informaciones que aportan conocimiento, directo o indirecto, sobre lo acontecido durante ese período, nos da la oportunidad de valorar y comprender el pasado tal y como lo vivieron los individuos en una determinada época y contexto social. Como fuentes de recopilación de información se utilizaron publicaciones halladas en bases de datos (SciELO, Lilac, Dialnet, Scopus,) y libros, seleccionando documentos y artículos cuyo contenido estaba relacionado con el tema tratado en este estudio disponible a texto completo.

Resultados: Se puede decir que existen 3 niveles que atienden los modelos que se han ido perfilando a lo largo de la etapa de estudio. En el primer nivel, estarían los poderosos (reyes, etc.), atendidos por médicos reales de influencia reconocida, que ostentaban otros puestos de responsabilidad en la propia ciudad. Este grupo de nobles recibía una atención en la que no se escatimaban los medios que se consideraban necesarios para alcanzar la curación. Como segundo nivel, nos encontramos a los miembros de burguesía. Su asistencia solía ser domiciliaria y, por lo general, corría a cargo de afamados médicos que también ostentaban cargos importantes en el organigrama municipal relativos al control profesional y a la sanidad municipal. Al último nivel pertenecen los pobres, esclavos, marginados, vagabundos o indigentes urbanos. Su asistencia, si pueden pagarla, la recibe a través de barberos y cirujanos, serán acogidos en el hospital y el hospicio donde podrán refugiarse y ser atendidos en la institución.

Conclusiones: La situación social de pobreza, falta de higiene, guerras y distinción de clases provoca la aparición de epidemias y enfermedades que afectaban principalmente a los pobres que acuden a hospitales en busca de cuidados, los cuales, debido a la falta de medios, eran muy básicos y en edificios rudimentarios en los que se hacían los enfermos. Como respuesta a esta situación nacen órdenes religiosas con fines caritativos. La nobleza se podía permitir un cuidado más privado y procedente de médicos más formados mientras que en los hospitales pobres se generaliza la práctica de cuidadores con poca formación.

Palabras Claves: hospital; médicos; cuidadores; cuidados

Referencias bibliográficas: García Martín-Cano, C., & Martínez Martín, M. L. (2001). *Historia de la enfermería*. Madrid, España: Harcourt.

Hernández Conesa, J. (1995). *Historia de la enfermería: Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana.

Parentini, M. R. (2002). *Historia de la enfermería: Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Montevideo, Uruguay: Trilce.

* Universidad de Castilla la Mancha, Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia, Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

** Universidad de Castilla la Mancha, Enfermería y Fisioterapia, Enfermería [minervava@hotmail.com]

*** Universidad de Castilla la Mancha, Campus Toledo, Enfermería Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Directora Escuela Enfermería y Fisioterapia de Toledo

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

***** Universidad de Castilla la Mancha, Campus Toledo, Enfermería Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Coordinador de Carrera

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPESPFC, Professor Coordenador [jpinto@esenfc.pt]

Enfermagem na Câmara dos Pares do Reino e na Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa em 1896

Paulo Joaquim Pina Queirós*, Antonio José de Almeida Filho**

Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro***

Tânia Cristina Franco Santos****, Maria Angélica de Almeida Peres*****

Introdução: A Monarquia Constitucional de 1821 a 1910 funcionou com 6 Câmaras de Representantes. A pergunta é o que discutiam as elites nestes palcos relacionado com a enfermagem? Através de descritores relacionados com enfermagem identificámos nos diários das sessões, em todo o período, 1317 páginas com referência a enfermagem. O ano 1896 mostrou a frequência mais elevada, 89 entradas. Nesse ano funcionava a Câmara dos Pares do Reino (CPR) e a Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa (CSDNP).

Objetivos: Identificar os assuntos tratados nas Câmaras de Representantes durante a Monarquia Constitucional, relacionados com a enfermagem, enfermeiros e enfermeiras, no ano 1896, ano de frequência mais elevada das citações nos diários das sessões, verificado em estudo prévio. Descrever, analisar e enquadrar os assuntos encontrados. Verificar se existem diferenças nos assuntos e na sua abordagem nas duas câmaras em funcionamento, dos Pares do Reino e dos Senhores Deputados da Nação.

Metodologia: Levantamento e análise de fontes diretas, segundo uma metodologia de análise histórica. Através dos descritores, entre quais enfermeiro(s), enfermeira(s), enfermagem, enfermaria(s), realizou-se pesquisa nos diários das sessões das câmaras de representantes em funcionamento no ano 1896, localizados no site da Assembleia da República. Levantamento das páginas sensíveis aos descritores. Leitura e análise das problemáticas e seu enquadramento diacrónico e sincrónico. Identificação dos temas e análise em pormenor das suas ligações e do seu contributo para a história de enfermagem. Num processo de exame do passado, construção mental desse exame e comunicação desse resultado.

Resultados: Relativamente ao ano 1896, encontrámos 89 entradas, 58 páginas dos diários da CSDNP e 31 dos diários da CPR. Na distribuição numérica das entradas pelos descritores verificámos a preponderância institucional sobre os descritores pessoais, para a CPR 21 em 31, e para CSDNP 38 em 58. Na CPR os assuntos de enfermagem ocuparam 5 dias de sessões. Quatro relacionados com a problemática dos delinquentes alienados e da construção de uma enfermaria anexa à penitenciária de Lisboa. Outra sessão ocupou-se com a reorganização geral dos serviços de saúde do ultramar. Na CSDNP registamos a presença em 8 dias, 3 com o assunto dos delinquentes alienados e construção de enfermaria, um com a reorganização dos serviços de saúde do ultramar, onde se estipula formação, funções, organização e vencimentos, um com uma representação dos empregados dos HUC mostrando seu descontentamento, um relativo à cedência de instalações para Hospital da Misericórdia de Elvas, e por fim, um respeitante à organização de enfermarias nos barcos da linha Lisboa - Ilhas.

Conclusões: A existência de enfermarias anexas aos estabelecimentos prisionais responde ao imperativo de direito dos alienados/inimputabilidade. A reorganização dos serviços de saúde do ultramar contabiliza enfermeiros, problematiza as irmãs hospitalares, dá conta de maqueiros. Temas comuns às duas câmaras. Em 1896, elites nas Câmaras realçam e discutem os seguintes aspetos relacionados com enfermagem e enfermarias: política de saúde (direitos dos alienados, ocupação do espaço ultramarino, higienismo), institucionais (enfermarias para inimputáveis, organização de serviços no ultramar, melhoria de instalações hospitalares, enfermarias em barcos), disciplinaridade (formação específica para o ultramar) e profissionalidade (embrião de carreira, funções e vencimentos, polémica com irmãs, manifestação de descontentamento).

Palavras-chave: enfermagem; história; história de enfermagem

Referências bibliográficas: Assembleia da República. (2015). *Debates parlamento: Catálogo*. Recuperado de <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/http://debates.parlamento.pt/?pid=r3>

Bonifácio, M. (2010). *A monarquia constitucional 1807-1910* (3ª ed.). Alfragide, Portugal: Texto Editores.

Mattoso, J. (1997). *A escrita da história: Teoria e métodos*. Lisboa, Portugal: Editorial Estampa.

Silva, H. S. (2010). *Do curandeiro ao diplomado: História da profissão de enfermagem em Portugal (1836-1955)* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1822/11627>

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Professor, Pesquisador

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professora Adjunta [anapaula@esenfc.pt]

**** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

***** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

Formación de Florence Nightingale en la institución de las diaconisas de Kaiserswerth: análisis de documentos originales

Monica Cordeiro Rodriguez*

Introducción: Florence Nightingale tuvo juventud privilegiada. Sin embargo, esta vida nunca le satisfizo y buscó otro tipo de experiencias y una profesión que le permitiera llevar una vida independiente. Para ser enfermera renunció a una vida acomodada y luchó contra la oposición de su familia. Su contribución a la respetabilidad de la enfermería es innegable y ampliamente reconocida. En este trabajo se profundiza en su formación con las Diaconisas de Kaiserswerth, completando el análisis con el comentario de documentos originales.

Objetivos: Determinar las circunstancias en las que se produjeron las estancias formativas de Florence Nightingale en la Institución de las Diaconisas de Kaiserswerth. Analizar documentos originales producidos por Nightingale en relación a dichas estancias. Valorar la repercusión de la formación recibida en la Institución de Kaiserswerth en su vida profesional.

Metodología: Se desarrolló una investigación documental para localizar fuentes históricas primarias sobre la experiencia formativa de Nightingale en la Institución de las Diaconisas de Kaiserswerth. Se localizaron dos documentos originales de las dos estancias, 1 redactado tras la 1ª y publicado en Inglaterra en el año 1851 y otro previo a la segunda. Para la construcción del enfoque histórico se completaron las dimensiones histórica, contextual, socio-política, y cultural con fuentes historiográficas sobre la época victoriana y sobre la biografía de Nightingale.

Resultados: Tras la primera visita a la Institución de las Diaconisas en 1850, Nightingale publicó, motivada por el pastor Fieldner, un informe de unas 30 páginas en el que cuenta en qué consiste el trabajo de las Diaconisas y anima a las mujeres inglesas a realizarlo. Fue publicado de forma anónima por la London Ragged Colonial Training School. En 1851, Florence Nightingale obtiene el permiso de su familia para regresar a Kaiserswerth recibir entrenamiento como enfermera. Su madre y su hermana la acompañan a Alemania para que esta última acuda a un balneario cercano. Nightingale llega a Kaiserswerth a principios de julio y se queda en la Institución de las Diaconisas hasta el 8 de octubre. Antes de comenzar su estancia en la institución, Nightingale escribe una carta de motivación, una especie de curriculum vitae, en la que explica sus razones para querer recibir formación con las Diaconisas.

Conclusiones: La formación recibida por Nightingale con las Diaconisas de Kaiserswerth marcó profundamente su vida. Ideas como el respeto por el paciente, la honorabilidad y sumisión, la organización estricta y el sometimiento a la autoridad médica le fueron transmitidas en esta institución. Sin embargo, la formación no fue prolongada ni profunda y no incluyó aspectos teóricos de la práctica enfermera y que parecen indispensables a la hora de administrar los cuidados. Sin embargo, a pesar de lo reducido de su experiencia, su formación con las Diaconisas supuso una experiencia que marcaría tanto su vida profesional como la organización de su escuela.

Palabras Claves: enfermería; profesión; Nightingale; Diaconisas; Kaiserswerth

Referencias bibliográficas: Davis, L. (1999). *Florence Nightingale: A photo-illustrated biography*. Mankato, MN: Capstone Press.

McDonald, L. (2001). *Florence Nightingale's spiritual journey: Biblical annotations, sermons and journal notes*. Ontario, Canada: Wilfrid Laurier University Press.

McDonald, L. (2004). *Florence Nightingale's European Travels: Collected works of Florence Nightingale*. Ontario, Canada: Wilfrid Laurier University Press.

Vicinus, M., & Nergaard, B. (1990). *Ever yours, Florence Nightingale: Selected letters New York*. Harvard, IL: University Press.

* Universidad de Valladolid [monicacrguez@hotmail.com]

Historia de la formación enfermera en España

M^a Isabel Pascual Benito*

Helena Hernández Martínez**

Francisco López Martínez***

Introducción: Los estudios de enfermería han ido evolucionando a lo largo del tiempo para dar respuesta a las crecientes y distintas demandas sociales, en referencia al cuidado de la salud y a la cualificación de los profesionales. Junto a la historia de la formación enfermera, campo disciplinar, se desarrolla el marco normativo del ejercicio profesional que regula la práctica. Este desarrollo queda reflejado en las distintas leyes nacionales que determinan la conformación de los estudios y regulan el ejercicio profesional.

Objetivos: El propósito de esta comunicación es presentar la evolución de los estudios de enfermería en España. Los objetivos de este trabajo son: (i) hacer un recorrido histórico por las distintas regulaciones de los estudios de enfermería hasta la actualidad; (ii) exponer las normas reguladoras del ejercicio profesional reflejo de la profunda transformación del mundo sanitario y la atención a la salud de la población; (iii) relacionar ambos desarrollos.

Metodología: Para alcanzar los objetivos planteados se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sistemática retrospectiva, utilizando las palabras claves: historia enfermería, formación enfermera, regulación práctica enfermera, planes estudios enfermería. Empleando como fuentes de información los buscadores LILACS, encuentra, Elsevier.es, e-Buah, Google y Google Académico, las bases de datos PubMed, Cuiden, Biblioteca Cochrane Plus, IME, Dialnet, MEDES, SciELO y RedAllyC, páginas web oficiales como el Boletín Oficial del Estado (BOE), Consejo de Enfermería y libros y revistas en formato papel relacionados con el tema del trabajo.

Resultados: Se han encontrado todas las normativas legales, desde 1857 y “Ley de Bases para la Institución Pública”, denominada popularmente como “Ley Moyano” (ministro que promulgó esta Ley en aquel momento), primera referencia sobre la formación enfermera en España, hasta la última ley de 2008 que regula los requisitos para la verificación por el Consejo de Universidades de los títulos universitarios oficiales de Grado en Enfermería. Respecto a la legislación que regula el ejercicio profesional, la primera mención histórica es en 1524, Carlos I establece un reglamento donde se especifica la función que tiene el enfermero, se distinguen las figuras del enfermero mayor y enfermeros asistenciales y las actividades y tareas de cada uno. La Ley Moyano, mencionada anteriormente, es también la primera ley que regula todas las profesiones sanitarias en España. La última referencia es la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Conclusiones: La legislación relacionada con la formación y las funciones de los profesionales enfermeros derivan de la evolución social y de las demandas emergentes en salud. Las leyes más importantes, aunque nombradas con la titulación académica y expongan los contenidos necesarios tanto de la formación teórica como práctica, a su vez determinan las funciones del profesional enfermero dentro del sistema de salud español. Por último, podemos afirmar el papel relevante que en la sanidad pública tienen los profesionales enfermeros, y la necesidad de seguir trabajando en la docencia dentro del marco del Espacio Europeo de Educación Superior.

Palabras Claves: historia enfermería; formación enfermera; regulación práctica enfermera; planes estudios enfermería

Referencias bibliográficas: Ley 14/1986, de 25 de abril. *Boletín Oficial del Estado* nº 102 – 29 de Abril de 1986. Jefatura del Estado. España.

López Montesinos, M. J., (2004). Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España. *Enfermería Global*, 3(2). Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/568/587>

Pascual Benito, M. I. (2009). Historia de la formación enfermera. In H. Hernández Martínez & M. I. Pascual Benito (Coords.), *Cuarenta años de la Escuela Universitaria de Enfermería de Guadalajara: 1968/69-2008/09* (pp. 37-57). Alcalá de Henares, España: Servicio Publicaciones Universidad de Alcalá.

Real Decreto 1466/1990 de 26 de octubre. *Boletín Oficial del Estado* nº 278 – 20 de noviembre de 1990. Ministerio de Educación y Ciencia. España.

* Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, Profesora titular

** Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, Profesora [helena.hernandez@uah.es]

*** Universidad de Alcalá, Enfermería y Fisioterapia, Profesor

Mujer en la Edad Media: control de la natalidad

Minerva Velasco Abellán*

Sagrario Gomez Cantarino**

Isabel del Puerto Fernandez***

Paulo Joaquim Pina Queirós****, Gonzalo Melgar del Corral*****

Introducción: Durante la Edad Media, época oscura para el conocimiento, las mujeres buscaron métodos anticonceptivos, no siempre eficaces y muchas veces poniendo en peligro su vida, a diferencia de los hombres, que en la mayoría de los casos no se preocupaban por el resultado de sus relaciones sexuales.

Objetivos: El objetivo de este artículo es el de ahondar en la Época Medieval, conocer los hábitos de vida y conocimientos científicos en ese periodo, y describir los métodos anticonceptivos utilizados acorde a ellos.

Metodología: El método utilizado para escribir este artículo de naturaleza observacional descriptivo ha sido una revisión bibliográfica sobre los métodos anticonceptivos a lo largo de la Historia, para, desde el estudio ampliado, acotar el momento histórico de la Edad Media.

Resultados: La idiosincrasia de la sociedad de la Edad Media hace que su uso se produzca sobre todo por intereses económicos y morales. Las relaciones sexuales fuera del matrimonio eran frecuentes en la Edad Media por lo que es fácil adivinar que había gran interés en conocer los métodos anticonceptivos, los cuales eran transmitidos generalmente oralmente y a través de las mujeres curanderas. La mayoría de ellos carecían de lógica científica pero fueron usados de manera frecuente. Aparte existía gran temor fundado al parto y al aborto.

Conclusiones: La represión moral que existe en la Edad Media con respecto al sexo y la posibilidad de tener un problema de herencia o de sangre al concebir un hijo en adulterio, hace necesaria la existencia de métodos anticonceptivos que oculten aquellas relaciones sexuales que no convienen sean fructíferas o no conviene que sean sabidas. El poco conocimiento científico y las creencias mágico-religiosas de la época llevan a las mujeres a utilizar métodos anticonceptivos poco eficaces e incluso peligrosos para su vida. La mayoría de los métodos anticonceptivos utilizados en la Edad Media no tienen base científica.

Palabras Claves: medievo; anticoncepción; mujeres; sexualidad

Referencias bibliográficas: Arrizabalaga, J. (2004). En los inicios de una nueva ocupación: Médicos de la Corona de Aragón y la edición científica en la primera imprenta italiana. *Medicina & Historia*, 4(4), 1-15. Recuperado de <http://digital.csic.es/bitstream/10261/33770/1/Arrizabalaga%202004%20%28en%20los%20inicios%20de%20una%20nueva%20ocupaci%3bn%29.pdf>

McLaren, A. (1990). *Historia de los anticonceptivos*. Madrid, España: Minerva Ediciones.

Sánchez Criado, V., & López Medina, I. M., (2001). Métodos anticonceptivos en la edad media. *Revista Rol de Enfermería*, 24(1), 34-36.

Sexólogos Valencia. (2007). *Historia del preservativo o condón*. Valencia, España

Entidad(es) financiadoras: Personal

* Universidad de Castilla La Mancha, Enfermería y Fisioterapia, Enfermería [minervava@hotmail.com]

** Universidad de Castilla La Mancha, Campus Toledo, Escuela Enfermería y Fisioterapia, Campus Toledo, Profesora [sagrario.gomez@uclm.es]

*** Universidad de Castilla La Mancha, E.U. Enfermería, Directora

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

***** E.U. de Enfermería de Toledo, Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocup, Profesor Titular

O uso do materialismo histórico dialético na assistência de enfermagem

Jéssica Araujo Braga Amoras*

Ana Paula de Assis Sales**

Sebastião Junior Henrique Duarte***

Introdução: A enfermagem tem sofrido diversas transformações ao longo do tempo, provocadas, principalmente, pelas inovações tecnológicas (Hoeve, Jansen, & Roodbol, 2014) e o surgimento de novas doenças. Com isso há o avanço e o surgimento de desafios à profissão. Nesse sentido, o uso da Teoria do Materialismo Histórico e Dialético (Marx, 1979) pode contribuir na organização do processo de trabalho, com mecanismos capazes de elucidar as tensões sofridas no meio profissional, bem como a compreensão dos fenômenos da realidade.

Objetivos: Analisar a produção científica nacional e internacional acerca das contribuições da Teoria do Materialismo Histórico e Dialético no cuidado de enfermagem, no sentido de contribuir com a divulgação de evidências que fortaleçam o processo de trabalho em enfermagem.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura teve como questão norteadora: o que se tem publicado em âmbito nacional e internacional sobre o Materialismo Histórico e Dialético no campo da enfermagem? A busca ocorreu nas bases de dados LILACS, IBECs, MEDLINE, BDENF, PubMed e SciELO. Utilizaram-se os descritores: “materialismo histórico e dialético” AND “enfermagem”. Incluíram-se artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2004 a 2014, que abordavam tal teoria no campo da assistência de enfermagem. Excluíram-se teses e/ou dissertações. Categorizaram-se os artigos conforme nível de evidência científica.

Resultados: Foram localizados 134 artigos. Do total, excluíram-se 109 que não atenderam os critérios de inclusão e 17 por serem repetidos em mais de uma base de dados. Incluíram-se 8 artigos. O local de pesquisa caracterizou-se por 6 estudos na área hospitalar e dois na saúde coletiva. Houve predomínio de estudo qualitativo, sendo este encontrado em 7 artigos. A entrevista foi o método mais frequente de coleta de dados. Os níveis de evidência (Melnik & Fineout-Overholt, 2005) predominantes foram: (I) revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos, (II) ensaio clínico randomizado, (III) ensaio clínico sem randomização, (IV) dois estudos de coorte e de caso-controle, (V) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos, (VI) um único estudo descritivo ou qualitativo, e (VII) opinião de um comitê de especialistas. Os resultados mostraram a possibilidade de interpretação da realidade a partir da Teoria do Materialismo Histórico e Dialético por ser recurso flexível e capaz de explicar o processo de trabalho onde a enfermagem pode beneficiar.

Conclusões: A análise das publicações revelou a escassez de estudos de enfermagem norteados pela Teoria do Materialismo Histórico e Dialético, embora a mesma possa auxiliar no entendimento de causas e consequências dos problemas que envolvem o processo de trabalho. A realidade encontrada motiva para novos estudos, visto que desafios impostos à profissão referem-se às situações passíveis do estudo histórico e da elucidação filosófica, especialmente acerca da fragmentação do trabalho, da desvalorização profissional, da (in)visibilidade social, entre outras lacunas que as ciências sociais são capazes de desvendar.

Palavras-chave: equipe de enfermagem; pesquisa qualitativa; materialismo histórico e dialético

Referências bibliográficas: Hoeve, Y. T., Jansen, G., & Roodbol, P. (2014). The nursing profession: Public image, self-concept and professional identity: A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 295-309. doi: 10.1111/jan.12177

Kosik, K. (2010). *Dialética do concreto*. Rio de Janeiro, Brasil: Paz e Terra.

Marx, K. (1979). *A ideologia alemã*. São Paulo, Brasil: Hucitec.

Melnik, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2005). Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk & E. Fineout-Overholt (Eds.), *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (pp. 3-24). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

* Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Discente [enfamoras@hotmail.com]

** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

*** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Enfermagem, Professor

Os frades enfermeiros

Cristina Lavareda Baixinho*

Isabel Carvalho Beato Ferraz Pereira**

Óscar Manuel Ramos Ferreira***

Helga Marília da Silva Rafael****

Introdução: O Convento de Mafra foi mandado construir em 1717 por D. João V. Inicialmente planeado para ter 13 frades da Ordem de S. Francisco, o convento foi progressivamente alargado ao longo da sua construção, o que permitiu albergar no dia 22 de outubro de 1730 328 frades arrábidos (Conceição, 1820). Até à sua expulsão em 1834, as ordens religiosas presentes no Convento do Palácio Real de Mafra foram a Ordem de S. Francisco e os Cónegos Regrantes de S. Agostinho.

Objetivos: Este estudo teve como objetivos: a) identificar os critérios para a escolha dos frades que executavam as funções de cuidadores dos enfermos das enfermarias do Convento de Mafra, b) descrever as funções dos frades enfermeiros das enfermarias do Convento de Mafra, e c) analisar as funções que eram desempenhadas pelos frades enfermeiros.

Metodologia: Método histórico. O recorte temporal do estudo foi desenhado entre 1717 e 1834, período em que os frades prestaram cuidados nas enfermarias do convento. A colheita de dados foi feita com consulta a fontes primárias, disponíveis na Torre do Tombo e na Biblioteca do Convento de Mafra. Para a crítica das fontes primárias definiram-se critérios de inclusão: estatutos das ordens religiosas presentes no convento do palácio entre 1717 e 1834, documentos legais sobre a construção das enfermarias e documentos que descrevam as atividades executadas pelos frades.

Resultados: Existiam critérios para a escolha dos frades enfermeiros. Segundo os Estatutos da Província de Santa Maria da Arrábida, a nomeação dos enfermeiros era da responsabilidade do ministro e deveria respeitar alguns critérios, como se transcreve: “Nomeará o Irmão Ministro Enfermeyros para a sobre dita enfermária, buscando sempre os religiosos de mais conhecida religião, e caridade como para tal obra é necessário”. Assim, assistiam na enfermaria 1 enfermeiro-mor, que era Religioso Leigo, e mais dois Leigos enfermeiros “que ajudam ao mor nestes ministérios” (Ribeiro, 1952). As funções dos frades nos conventos apontam para algumas especificidades, tais como o registo de prescrições, a posologia e a ordem a seguir na administração dos medicamentos e tratamentos, a vigilância e assistência aos frades enfermos na alimentação, alguns cuidados físicos e na administração dos sacramentos aos doentes (Baixinho, Pereira, & Rafael, 2015). Os estatutos denotam preocupações éticas, morais e religiosas aos irmãos doentes que não podem ser desligadas dos valores religiosos da época.

Conclusões: As enfermarias do Convento de Mafra destinavam-se à comunidade de frades e, pontualmente, a nobres e elementos do clero, convidados do rei. Os frades-enfermeiros residiam na própria ala da enfermaria. Estavam a seu cargo os cuidados ao corpo e à alma dos enfermos e o acompanhamento dos moribundos. A análise dos documentos permite inferir a existência de um corpus de conhecimentos específico, se bem que a seleção dos enfermeiros era definida essencialmente pelas suas virtudes. Para além das interdependentes, havia funções autónomas, associadas essencialmente à assistência religiosa, conforto, acompanhamento no fim de vida e controlo do ambiente físico.

Palavras-chave: história; enfermagem; enfermeiros religiosos; Convento de Mafra

Referências bibliográficas: Baixinho, C., Pereira, I., & Rafael, H. (2015). La vida cotidiana de los monjes enfermos en el Convento de Mafra (siglo XVIII). In M. L. Fernandez, A. C. Martinez & M. J. Martinez (Eds.), *Un siglo cuidando a la sociedad. Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España* (pp. 587-592). Santander, España: Colegio de Enfermería de Cantabria.

Conceição, F. C. (1820). *Gabinete histórico* (Tomo 8). Lisboa, Portugal: Torre do Tombo.

Ribeiro, B. O. (1952). *Terceiros franciscanos portugueses. Sete séculos da sua história*. Braga, Portugal: Tipografia Missões Franciscanas.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Coordenadora

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente/Investigador

**** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, docente [hrafael@esel.pt]

Os poderes curativos do vinho no século XVIII

Cristina Lavareda Baixinho*

Emma Morais Mariano**

Joana Filipa Fernandes Vilela***, Marta Raquel Silva Tavares****

Miguel Cardoso Valério da Graça Cruz*****, Mónica Carvalho Moreira*****

Introdução: As referências ao vinho acompanham a história da humanidade desde os seus primórdios.

No Antigo Testamento, no livro de Gênesis, Capítulo 9, Versículo 20, há referência à plantação da vinha por Noé. Na civilização grega e romana o vinho era considerado o elixir dos deuses e um excelente afrodisíaco. Os historiadores referem a sua utilização de acordo com a tradição e crença vigente à época. Foi utilizado como uma terapêutica para o tratamento de algumas enfermidades.

Objetivos: Este estudo teve por objetivos: a) identificar a utilização do vinho pelos enfermeiros como terapêutica no século XVIII, em Portugal, b) identificar as propriedades terapêuticas que o admitiam como eficaz e o tornavam num produto útil na prestação de cuidados, e c) descrever as técnicas para a sua utilização enquanto terapêutica.

Metodologia: Recorremos à investigação histórica para auxiliar a construir a memória da profissão. Sem um passado não há significado para o presente, nem podemos desenvolver um sentido de nós próprios, quer como indivíduos, quer como grupo profissional (Vieira & Ferreira, 2008). O protocolo de investigação incluiu: a seleção do tema, a escolha do período histórico (o recorte temporal do estudo foi de 1701 a 1800), o levantamento da documentação, a recolha de dados, a análise crítica e interpretação das fontes primárias, e a apresentação dos resultados.

Resultados: No século XVIII, aplicavam-se várias técnicas curativas com recurso ao vinho e às suas propriedades. Lençóis e panos eram embebidos em vinho e outras ervas como uma das prescrições para diminuir a produção excessiva de secreções, "(...) embrulhe o enfermo em lanços de vinho, primeiro há de ter cozido com algumas ervas quentes" (Santiago, 1741). Para atingir este fim, o enfermo era completamente envolvido nos lençóis ensopados de vinho. Outra possibilidade terapêutica era cozer o vinho com ervas aromáticas durante algumas horas, até que ficasse denso e difícil de avinagrar, e depois mergulhar o enfermo como se de um banho se tratasse, ou então, cozer o vinho tinto com plantas e ensopar em panos, que eram posteriormente colocados no ventre do enfermo (Giordano, 2012). Para além da inibição das secreções, esta terapêutica era utilizada nas patologias relacionadas como a diarreia. No entanto, no caso de corrompido o aquecimento e avinagrado, o vinho seria útil na promoção de secreções.

Conclusões: No século XVIII os enfermeiros utilizavam o vinho como uma terapêutica nas enfermarias dos conventos. O médico prescrevia o tratamento que era preparado na botica ou na cozinha do convento. Era função do enfermeiro preparar e aplicar a terapêutica. As indicações terapêuticas para a sua utilização eram o controlo das secreções, diarreias e outros distúrbios gastrointestinais, queimaduras e inflamações. Após a aplicação do remédio, que poderia ficar várias horas em contacto com a pele do enfermo, o enfermeiro vigiava a reação do organismo a esta terapêutica.

Palavras-chave: história; enfermagem; vinho; enfermos; terapêutica

Referências bibliográficas: Giordano, C. (2012). *O tempo e o vinho: Recreações vinárias*. São Paulo, Brasil: Senai-SP Editora.

Santiago, D. (Frei). (1741). *Postilla religiosa e arte dos enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos autores, facundos, moraes, e escurituarios*. Lisboa Occidental, Portugal.

Vieira, M., & Ferreira, J. S. (2008). Investigação histórica: Um instrumento para o desenvolvimento profissional. *Servir*, 56(5), 167-172.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem, Docente [crbaixinho@esel.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem

**** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem

***** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem

***** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Fundamentos de Enfermagem

Praticantes de enfermagem, maqueiros e irmãs hospitaleiras na regulamentação geral dos serviços de saúde do ultramar, em 1896

Paulo Joaquim Pina Queirós*, Antonio José de Almeida Filho**

Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro***

Tânia Cristina Franco Santos****, Maria Angélica de Almeida Peres*****

Introdução: Em 1896, os Pares do Reino e os Senhores Deputados da Nação Portuguesa, nas duas Câmaras de representantes em funcionamento, discutiram e aprovaram a reorganização dos serviços de saúde do ultramar, num contexto de necessidade de ocupação efetiva do ultramar. Este regulamento teve expressão em várias páginas dos diários das sessões. Nas discussões e no texto legislativo final constam referências a praticantes de enfermagem, às irmãs hospitaleiras e a maqueiros, a formar e a enviar para o espaço ultramarino.

Objetivos: Descrever, analisar e enquadrar o tema de reorganização dos serviços de saúde das províncias ultramarinas, em discussão no ano de 1896 na Câmara dos Pares do Reino e na Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa. Verificar nos textos da proposta legislativa e na discussão constante nas páginas dos diários das sessões as referências à enfermagem e aos enfermeiros, o seu sentido e a suas implicações para a história de enfermagem.

Metodologia: A pesquisa previamente realizada nos diários das sessões das câmaras de representantes em funcionamento no ano 1896, localizados no site da Assembleia da República, permitiu através dos descritores, tais como enfermeiro(s), enfermeira(s), enfermagem, enfermaria(s), identificar 89 entradas. O assunto de reorganização dos serviços de saúde das províncias ultramarinas ocupa um número significativo de páginas dos diários das sessões, o que suscita, com a metodologia de análise histórica, a leitura e a análise da problemática, o seu enquadramento, a descrição dos contornos e identificação do contributo para a história de enfermagem.

Resultados: O regulamento prevê facultativos, farmacêuticos e enfermeiros para hospitais, enfermarias e ambulâncias. Os enfermeiros/praticantes de enfermagem formam-se em Lisboa, durante um ano, no Hospital da Marinha. Após exame, são colocados no ultramar, como enfermeiros-mor, enfermeiros de 1º e 2ª classe, e também como ajudantes de enfermeiro. O regulamento prevê maqueiros, mobilizados entre o pessoal das companhias militares ou entre indígenas, com instrução específica sobre modo de levantar, de deitar, transporte, marcha com ferida, hemóstase, talas e pensos oclusivos. Referencia também as irmãs hospitaleiras, colocadas pelo Ministro de acordo com a Superiora Geral. Estas “não devem ser consideradas como mercenárias: os enfermeiros e doentes devem-lhe deferência e respeito”, fazem serviço nas enfermarias de mulheres, auxiliam e substituem os enfermeiros, superintendem e fiscalizam cozinha e lavandaria. Este pessoal é distribuído por todo o império em quadros de pessoal, por locais, categorias e vencimentos, e que se agregam da seguinte forma: Cabo Verde e Guiné, Angola e S. Tomé, Moçambique, Índia, Timor e Macau.

Conclusões: O regulamento surge para suprir lacunas de saúde no ultramar. Prevê pessoal em 3 patamares: facultativos e farmacêuticos, praticantes de enfermagem, maqueiros e irmãs hospitaleiras, auxiliares. Os enfermeiros são formados em Lisboa, os maqueiros no local. A polémica entre enfermagem laica e religiosa encontra-se espelhada neste regulamento, na abordagem às irmãs hospitaleiras. A agregação dos serviços em 5 grandes espaços corresponde à geografia do império, e à possibilidade de permuta, pela insalubridade, entre os espaços continentais e ilhas adjacentes. Inserese no evoluir das ciências médicas e nas preocupações políticas de ocupação efetiva do espaço ultramarino na sequência do Ultimato.

Palavras-chave: história; enfermagem; história da enfermagem

Referências bibliográficas: Assembleia da República. (2015). *Debates parlamento: Catálogo*. Recuperado de <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/http://debates.parlamento.pt/?pid=r3>

Bonifácio, M. (2010). *A monarquia constitucional 1807-1010* (3ª ed.). Alfragide, Portugal: Texto Editores.

Mattoso, J. (1997). *A escrita da história: Teoria e métodos*. Lisboa, Portugal: Editorial Estampa.

Silva, H. S. (2010). *Do curandeiro ao diplomado: História da profissão de enfermagem em Portugal (1886-1955)* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1822/11627>

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor - PhD, Pós-doutorado ICBAS-UP [pauloqueiros@esenfc.pt]

** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Professor, Pesquisador

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Prof-Adjunta [anapaula@esenfc.pt]

**** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

***** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

Tecnologia encarnada: entre a hipertecnologia e um conhecimento estético do cuidar

Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro*

Introdução: Os sistemas de saúde estão a enfrentar uma realidade de radical intensidade biotecnológica, em que a digitalização ocupa um lugar central na prestação de cuidados. A inovação tecnológica e a cyborgização do humano devem traduzir-se em novos conceitos do cuidar, em que a ontologia cyborg tem um lugar central.

Objetivos: Através de um enquadramento conceptual e tendo em conta os referentes teóricos da enfermagem sobre o cuidar, pretende-se estruturar uma análise epistemológica sobre a tecnologia, a ontologia cyborg e novos conceitos de cuidar em enfermagem.

Metodologia: Revisão integrada de literatura, análise reflexiva e conceptual de quadros teóricos referenciais em enfermagem.

Resultados: A investigação recente neste domínio baseia-se num pressuposto essencialista que remete para uma determinada conceção de tecnologia enquanto aparato instrumental redutor, numa abordagem epistemológica positivista e mecanicista da tecnociência. As tecnologias de ponta aplicadas à enfermagem (onde se incluem as tecnologias de informação, plataformas digitais informáticas, sistemas de *e-health*, tele-enfermagem) são consideradas nesta perspetiva pragmática, como algo neutro, preexistente, uma mera ferramenta ou utensílio facilitador ao dispor dos enfermeiros. A análise dos discursos científicos assim construídos revela a adoção de uma visão instrumental da tecnologia. Afirma-se a clivagem entre pessoas e máquinas, a absoluta distinção entre tecnologia e a condição humana, num hiato entre objetos técnicos e objetos naturais.

Conclusões: A clivagem dicotómica entre tecnologia e cuidado centrado na pessoa é artificial, fragmentária e contrária a uma conceção integradora do cuidar. A dimensão estética no cuidar em enfermagem pressupõe a plena assunção da ontologia cyborg. A conceção de uma tecnologia encarnada permite integrar, na relação do cuidado, uma hermenêutica do descentramento, incorporando nos fenómenos alvo da intervenção de enfermagem, as paisagens relacionais, no sentido de *relationscapes* de Erin Manning (2013), onde os processos tecnológicos de saúde e doença e os cuidados são efetivamente vividos.

Palavras-chave: tecnologia encarnada; cuidar; cyborgs; epistemologia; enfermagem

Referências bibliográficas: Feenberg, A. (1995). *Alternative modernity: The technical turn in philosophy and social theory*. Los Angeles, CA: University of California Press.

Manning, E. (2013). *Always more than one: Individuation's dance*. London, England: Duke University Press.

Monteiro, A. P. (2015a). Cyborgs, biotechnologies, and informatics in health care: New paradigms in nursing sciences. *Nursing Philosophy*, 17(1), 19-27. doi: 10.1111/nup.12088

Peplau, H. (1988). The art and science of nursing: Similarities, differences and relations. *Nursing Science Quarterly*, 1(1), 8-15. doi: 10.1177/089431848800100105

Entidade(s) Financiadora(s): ESEnFC

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professora Adjunta [anapaula@esenfc.pt]

Trajetória de vida da enfermeira Maria Augusta de Sousa: constituição de sujeitos militantes políticos

Deybson Borba de Almeida*

Aline di Carla Laitano**

Genival Fernandes de Freitas, Gilberto Tadeu Reis Silva***

Introdução: Desde a década de 70 a enfermagem em Portugal experimenta grandes transformações em relação a formação profissional, extinção da formação de auxiliares de enfermagem, unificação de carreira, criação do Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem, entre outros. Estes fatos foram justificados pela melhoria da qualidade dos cuidados, complexidade dos serviços de saúde e, reconhecimento e qualificação da atividade profissional (Mendes & Mantovani, 2010). Evidencia-se nos acontecimentos o destaque e centralidade na participação da enfermeira Maria Augusta Sousa.

Objetivos: Analisar a história de vida da enfermeira Maria Augusta Sousa.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa histórica, do tipo história de vida, com enfoque biográfico. A coleta de dados foi realizada em Coimbra, Portugal, na ocasião do estágio doutoral, no mês de outubro de 2015, através de entrevista semiestruturada gravada. Os dados obtidos foram analisados utilizando-se o *software* de pesquisa qualitativa N-Vivo, e categorizados com base na análise temática filosófica de Michel Foucault, em especial, o poder e as técnicas de si.

Resultados: Após análise dos dados emergiram as seguintes categorias e subcategorias. 1) Técnicas ou dispositivos de poder: a) alienação e implicações para o trabalho em enfermagem; b) participação política: produção e repercussão. 2) Técnicas de produção de sujeitos militantes: a) atos de implicação com o mundo, sociedade e profissão; b) educação formal e sua contribuição na constituição de sujeitos militantes. 3) Técnicas de si: a) identidade profissional com a enfermagem; b) modos de ser de uma militante na enfermagem. Assim, os achados afirmam a alienação como o inverso da participação política, sustentada pela exploração da categoria, implicando na fragilidade da dimensão política da profissão. Assim, essa fragilidade política também está relacionada com um aspecto histórico de Portugal, marcado por longo período de supressão dos direitos fundamentais. Diante das dificuldades, constata-se que a formação política do indivíduo central deste estudo ocorreu fora dos espaços formais de ensino, sendo permeada por práticas reflexivas sobre o mundo e as coisas.

Conclusões: A constituição da enfermeira Maria Augusta Sousa como militante acontece por questões do modo de ser, da educação familiar e do seu engajamento político na Juventude Católica, que repercutiu numa trajetória de contribuição para enfermagem portuguesa, expressa nas seguintes conquistas: a incorporação do ensino de enfermagem no Ensino Superior Português, a criação do Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem e a implantação da Ordem dos Enfermeiros Portugueses. Por fim, este estudo é de vital contribuição à história da enfermagem portuguesa, pois evidencia a história de vida de uma enfermeira que exerceu papel central nos últimos avanços desta categoria profissional.

Palavras-chave: enfermagem; política; história

Referências bibliográficas: Mendes, F. R., & Mantovani, M. F. (2010). Dinâmicas atuais da enfermagem em Portugal: A representação dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2), 209-215. doi: 10.1590/S0034-71672010000200007

Entidade(s) Financiadora(s): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

* Universidade Estadual de Feira de Santana, Enfermagem, Professor Assistente

** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante de Pós-Graduação

*** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professor Titular

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE
SAÚDE E DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

**ORGANIZATION AND MANAGEMENT
OF HEALTH SERVICES AND EDUCATION
INSTITUTIONS**

**ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD Y DE INSTITUCIONES DE
ENSEÑANZA**

A avaliação de desempenho em enfermagem como uma ferramenta de administração de recursos humanos: uma revisão integrativa

João Miguel Almeida Ventura da Silva*

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro**

Susana Filipa Mendes Castro***

Introdução: A avaliação de desempenho é um processo contínuo, sendo compreendido de forma diversa pelos vários intervenientes (Inchauspe & Moura, 2015). Avaliar o desempenho consiste numa análise do desempenho do profissional integrado numa cultura organizacional, baseando-se nas atividades, metas e resultados a serem alcançados. A enfermagem não é exceção. Através de um processo de planeamento, monitorização e apreciação do trabalho do profissional, a identificação de indicadores de aperfeiçoamento e de ajustamento à prática do cuidado torna-se possível (Pierantoni et al., 2011).

Objetivos: Conhecer a evidência científica, relativa à avaliação de desempenho em enfermagem como ferramenta de administração de recursos humanos.

Metodologia: Recorreu-se a uma revisão integrativa da literatura, tendo-se eleito a plataforma EBSCOhost e selecionado as bases eletrónicas Academic Search Complete, Business Source Complete, MEDLINE with Full Text, CINAHL Complete e CINAHL Plus with Full Text, com recurso às palavras-chave: avaliação de desempenho profissional; enfermagem; e administração de recursos humanos. Foram aceites publicações de 2010 a 2015, com texto completo, nos idiomas de inglês, espanhol e português e excluíram-se artigos relativos a cuidados espirituais em enfermagem e estudos fenomenológicos.

Resultados: Da pesquisa concretizada obtiveram-se 18 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, selecionaram-se 8 publicações para análise. A análise permitiu organizar os resultados em temas como: perfil do profissional avaliado; compromisso do profissional avaliado com a instituição; parceria entre o profissional avaliador e o profissional avaliado. Por conseguinte, após uma reflexão, entende-se a avaliação de desempenho como um processo contínuo de monitorização, em que cada indivíduo é conhecedor dos resultados a atingir e a forma como os poderá alcançar. Cabe ao profissional avaliador, com recurso à supervisão e acompanhamento do avaliado, e enquanto elemento representativo da instituição, imbuir os avaliados em atitudes conformes com a missão, a visão e os valores da instituição; um espírito de atualização de conhecimentos com o investimento em ações de formação contínua; e, por fim, em concreto na disciplina de enfermagem, a criação de normas orientadoras e a adoção de um modelo de avaliação de desempenho dos enfermeiros.

Conclusões: A avaliação de desempenho é conceptualizada como uma ferramenta na gestão de recursos humanos que vem, por um lado, incrementar o investimento no performance do profissional, valorizando o seu crescimento, e por outro, favorecer o gestor e o serviço, no reconhecimento de necessidades de âmbito formativo da equipa de trabalho. A construção de normas de atuação e a definição de políticas de desenvolvimento profissional e de garantia de qualidade devem ser equacionadas, sobretudo em questões relacionadas com a atuação do profissional coadunante com os referenciais da profissão, assim como com a missão, visão e valores da instituição.

Palavras-chave: avaliação de desempenho profissional; enfermagem; administração de recursos humanos

Referências bibliográficas: Inchauspe, J., & Moura, G. (2015). Aplicabilidade dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários pela enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(2), 177-182. doi:10.1590/1982-0194201500030

Pierantoni, C. R., França, T., Ney, M. S., Monteiro, V. O., Varella, T. C., Santos, M. R., & Nascimento, D. (2011). Avaliação de desempenho: Discutindo a tecnologia para o planeamento e gestão de recursos humanos em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(esp), 1627-1631. doi:10.1590/S0080-62342011000700014

* Centro Hospitalar de São João, Urologia, Enfermeiro Especialista

** Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professora Adjunta

*** Instituto Português de Oncologia do Porto, Cirurgia, Enfermeira

A cogestão da escola de formação técnica em saúde da rede Sistema Único de Saúde da Bahia

Gilberto Tadeu Reis Silva*

Elaine Kelly Nery Carneiro**

Introdução: O ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde ganha espaço para reformulação das práticas e estratégias de intervenção em saúde. Atendendo essa prerrogativa o nível médio conta com o apoio da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS), com a missão de promover a educação profissional em saúde, em conformidade com os princípios do SUS. No entanto, é necessário dar visibilidade à gestão desses espaços de formação técnica para a transformação da prática do sistema de saúde.

Objetivos: Diante deste cenário, esse estudo teve como objetivo analisar a gestão participativa da escola de formação técnica em saúde da rede SUS Bahia no período de 2007 a 2015, que integra a RET-SUS no Estado da Bahia - Brasil.

Metodologia: Este é um estudo descritivo-exploratório, estudo de caso único, com abordagem qualitativa. Teve como campo de investigação a Escola de Formação Técnica em Saúde (EFTS), Professor Jorge Novis / Bahia. Os participantes da pesquisa foram os elementos do grupo gestor da escola e a recolha de dados deu-se através de questionário, que possibilitou caracterizar os gestores, e uma entrevista, com roteiro semiestruturado. Foram respeitados os aspetos éticos com base na Resolução nº 466/12. Utilizou-se como método a análise de conteúdo, segundo Franco (2012), na modalidade temática.

Resultados: O grupo gestor era formado por 9 pessoas, 7 delas participaram na pesquisa, destas 80% assumiu o cargo por indicação política, 100% tem nível superior, 14% tem pós-graduação *stricto sensu* e 100% pós-graduação *lato sensu*, 54% atua a mais de 5 anos no cargo de gestão e 100% dos entrevistados realizou educação permanente na área de gestão no período pesquisado. Em relação à gestão participativa identificou-se a construção de espaços coletivos de diálogo, com a formação do grupo gestor; a valorização das relações intersubjetivas no processo de trabalho em saúde, e percepção do trabalhador como sujeito, e integração horizontalizada com instâncias da administração superior. No entanto, tais mudanças compartilham ainda com uma estrutura arraigada historicamente por um modelo de gestão burocrático, onde percebe-se em alguns discursos a divisão entre quem planeia e quem executa, a hierarquização dos cargos, a concentração de saber, e a autonomia financeira restrita.

Conclusões: Este estudo possibilitou entender o processo de descentralização do SUS como facilitador do processo de democratização institucional; perceber o financiamento como entrave da autonomia institucional, evidenciar limites nos processos de avaliação e monitorização das atividades desenvolvidas em todo o corpo da escola e permanência de instrumentos gerenciais do modelo tradicional de gestão. Espera-se com esta pesquisa contribuir para o desenvolvimento científico do modelo de cogestão nas escolas de formação técnica em saúde do/para o SUS, além de melhor subsidiar a prática desses gestores, e contribuir para as discussões e os estudos na área a nível nacional.

Palavras-chave: gestão participativa; educação profissional; recursos humanos; enfermagem

Referências bibliográficas: Campos, G. W. (2000). *Um método para análise e co-gestão de coletivos* (3ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Franco, M. L. (2012). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Brasília, Brasil: Liber.

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

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia

* Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Professor Titular

** Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Estudante de Pós-graduação

Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: construção e validação de instrumento

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho*

Leila Bernarda Donato Gottens**

Maria Raquel Gomes Maia Pires***

Introdução: As boas práticas de atenção ao parto e a redução das intervenções desnecessárias, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde desde 1996, vêm sendo reforçadas pelo Ministério da Saúde brasileiro por meio de sucessivas políticas públicas, em especial a denominada Rede Cegonha proposta em 2011 (Ministério da Saúde, 2011). A literatura, no entanto, sugere que há lacunas no entendimento do processo de trabalho dos profissionais que atuam na atenção ao parto e da baixa adesão destes às práticas baseadas em evidências científicas.

Objetivos: Descrever as etapas de construção de um instrumento de pesquisa para análise da adesão dos profissionais de saúde às práticas obstétricas seguras na atenção ao parto, a ser aplicado por métodos de observação indireta; discutir o resultado da validação aparente e de conteúdo do instrumento elaborado.

Metodologia: Pesquisa metodológica, voltada para a indagação de métodos e procedimentos científicos para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa (Demo, 2004). O estudo ocorreu em 3 etapas (Pasquali, 1998): 1) elaboração de dimensões e itens a partir de extensa revisão de literatura, que resultou na elaboração de uma matriz de análise, estruturada em 3 dimensões, com uma média de 13 a 15 variáveis; 2) validação aparente e de conteúdo por 10 juízes que atuam na assistência, ensino e pesquisa; 3) análise semântica dos itens por 8 profissionais da assistência.

Resultados: Utilizou-se o índice de validade de conteúdo (IVC) para identificar o grau de concordância entre os especialistas durante o processo de análise das respostas. Uma concordância acima de 90% entre os juízes serviu como um dos critérios de decisão sobre a pertinência do item (Polit & Beck, 2006). Utilizaram-se critérios adicionais: a) redundância do item com outros existentes no instrumento; b) equilíbrio entre os itens com afirmações positivas e negativas em cada dimensão; c) frequência de sugestões e recomendações apresentadas pelos juízes para cada item; d) coerência entre o item e as condições reais de trabalho comumente relatadas nos estudos sobre adesão dos profissionais às boas práticas obstétricas de atenção ao parto. Os itens com IVC \leq a 0,8 foram excluídos e aqueles \geq a 0,9 foram mantidos. O instrumento foi fechado com 50 itens, com resposta por meio da escala de Likert de 5 pontos (*discordo totalmente* – 1; até *concordo totalmente* – 5) e IVC total de 98,39%.

Conclusões: A construção do instrumento seguiu as etapas recomendadas na literatura, com facilidade na elaboração dos itens sobre práticas baseadas em evidências científicas de atenção ao parto. No entanto, houve relativa dificuldade na composição dos itens sobre práticas de organização da rede de atenção à gestação, parto e nascimento, e processos de trabalho. Os conceitos recomendados pela política de atenção materna e infantil mais recentemente proposta pelo governo brasileiro, demandam maior apropriação pela comunidade acadêmica e de profissionais de saúde. O instrumento demonstrou ser de fácil aplicação para a avaliação dos profissionais nos serviços de atenção ao parto.

Palavras-chave: estudos de validação; adesão; parto normal; saúde da mulher

Referências bibliográficas: Demo, P. (2004). *Pesquisa participante: Saber pensar e intervir juntos*. Brasília, Brasil: Líber. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria GM 1.459/2011 de 24 de junho*. Brasília, Brasil: Autor.

Pasquali, L. (1998). Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25(5), 206-213.

Recuperado de <http://docslide.com.br/documents/principios-de-elaboracao-de-escalas-psicologicas.html>

Polit, D., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported?: Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-97. doi: 10.1002/nur.20147

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Apoio a Pesquisa do Distrito Federal

* Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS // Universidade de Brasília, Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

** Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

*** Universidade de Brasília, Enfermagem, Professora

Análise das ações desenvolvidas pelas equipas de saúde da família segundo a Política Nacional da Atenção Básica

Sebastião Junior Henrique Duarte*

Cássia Barbosa Reis**, Vitor Mesaque Alves de Lima***

Ricardo Marcondes Marcacini****

Introdução: No Brasil a Estratégia Saúde da Família é o modelo assistencial vigente (Duarte, Souza & Claudino, 2011). As equipas são compostas minimamente por enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem. As atribuições profissionais contam na Política Nacional da Atenção Básica (Brasil, 2012), e visam a cobertura e acesso universal, equitativo e integral das famílias assistidas, torna-se relevante conhecer se as ações descritas em tal Política estão a ser desenvolvidas na sua plenitude.

Objetivos: Analisar a implementação da Política Nacional da Atenção Básica, através das ações desenvolvidas pelos profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil.

Metodologia: Estudo exploratório, quantitativo, norteado pela Política Nacional da Atenção Básica (Brasil, 2012), realizado nas 4 cidades sedes de macrorregião de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul: Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas. Os sujeitos foram enfermeiros, médicos, dentistas, técnicos de enfermagem, técnicos de saúde bucal e agentes comunitários de saúde. Todos responderam a um questionário contendo questões a respeito das ações que constam na Política Nacional da Atenção Básica. Os resultados receberam tratamento estatístico descritivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Resultados: Mostraram que cerca de 100% das ações são desenvolvidas para as mulheres (pré-natal, prevenção do cancro de colo uterino) e para crianças (imunização, puericultura, crescimento e desenvolvimento). As ações com menores frequências concentraram-se nos eixos de saúde mental, saúde do trabalhador e saúde do homem. O estudo possibilitou a construção de um grande diagnóstico das ações desenvolvidas por profissionais inseridos nas equipas da Estratégia Saúde da Família, em 4 municípios do Mato Grosso do Sul, e apontou as forças e as fragilidades do trabalho em saúde. As atribuições profissionais estão a ser desenvolvidas, no entanto muitas delas com baixa frequência, o que denota a necessidade de investimento na qualificação profissional que contribua para a atenção à saúde em todo o ciclo de vida (criança, adolescência, adulto e idoso). Os resultados subsidiaram a Política de Educação Permanente a ser oferecida, de acordo com as necessidades identificadas, no sentido de qualificar o primeiro nível de assistência.

Conclusões: A análise da implementação da política Nacional da Atenção Básica revelou que os profissionais das equipas da Estratégia Saúde da Família participantes possuem potencial para a qualificação da Atenção Primária à Saúde, no entanto é preciso investimento em capacitação e a implementação de protocolos assistenciais que possam guiar as ações a serem desenvolvidas na comunidade. O estudo subsidia a formulação de políticas que melhorem os indicadores de saúde, por meio da educação permanente e readequação de ações a serem desenvolvidas.

Palavras-chave: sistema único de saúde; atenção primária à saúde; saúde da família

Referências bibliográficas: Duarte, S. J., Souza, N. S., & Claudino, T. X. (2011). Relato de experiência acerca do trabalho do agente comunitário de saúde: Reflexões sobre sua prática. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 2(1), 173-83. Recuperado de <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/100>

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. (2012). *Política nacional de atenção básica*. Brasília, Brasil: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul

* Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Enfermagem, Professor

** Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Sistemas de Informação, Professor

**** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Sistemas de Informação, Professor

Análise de causa raiz de eventos adversos: erro de medicação, flebite, queda e úlcera por pressão ocorridos em um hospital universitário no Brasil

Mileide Moraes Pena*,
Marta Maria Melleiro**

Introdução: A notificação de erros é uma prática adotada em vários países. O objetivo da notificação é encontrar as causas dos eventos e as falhas ocorridas no processo para implementação de estratégias de melhoria. A metodologia da Análise de Causa Raiz é uma investigação formal de eventos adversos relacionados com a segurança do paciente. Trata-se de uma avaliação retrospectiva utilizada para identificar as causas profundas dos quase erros e de eventos adversos com ou sem dano.

Objetivos: Identificar as não conformidades referentes aos eventos adversos: erro de medicação, flebite, queda e úlcera por pressão (UPP) ocorridas no triênio 2011-2013 e analisar as causas raízes desses eventos.

Metodologia: Estudo quantitativo exploratório-descritivo, recolha retrospectiva dos dados, desenvolvida em hospital universitário no Brasil, com uma amostra de 263 relatórios de não conformidade (RNC). A análise dos dados realizou-se através de estatística descritiva e testes específicos. O Diagrama de Ishikawa, também conhecido como Diagrama de Causa e Efeito ou 6M foi utilizado para a identificação dos fatores causadores dos eventos, divididos em 6 classes: Método; Matéria-prima; Mão-de-obra (falhas dos profissionais); Máquinas; Medição; e Meio Ambiente.

Resultados: Os eventos foram distribuídos por: 39,9% flebites, 32,7% erros de medicação, 16% UPP e 11,4% quedas. A média de idade dos pacientes foi de 52,04 anos (DP=25,17). Dos eventos, 39,5% ocorreram no plantão da manhã, sendo 33,1% nas unidades de terapia intensiva (UTI). Na maioria dos eventos, houve o envolvimento de mais de 1 profissional, predominando 92% de auxiliares/técnicos de enfermagem. Quanto à causa raiz, a maioria dos eventos apresentou mais de uma causa, sendo 66,5% dos eventos relacionados com falhas dos profissionais e 43,7% com a matéria-prima. No erro de medicação observaram-se 95,3% de eventos relacionados com falhas dos profissionais ($p < 0,001$); nas UPP, 81% dos eventos foram causados por falhas dos profissionais e 45,2% relacionados com o meio ambiente ($p < 0,001$); nas quedas, 66,7% estavam relacionadas com as falhas dos profissionais e 53,3% com o meio ambiente ($p < 0,001$). Nas flebites, 85,7% dos eventos estavam relacionados com a matéria-prima ($p < 0,001$), diferindo dos demais, nos quais a causa raiz predominante foi relacionada com os profissionais.

Conclusões: Foi evidenciado que a maioria dos eventos teve a sua causa atribuída aos profissionais atuantes na instituição, sugerindo a necessidade de importante reflexão e compreensão por parte desses profissionais e do corpo diretivo, de que a maior parte dos eventos adversos resulta de falhas sistêmicas e não individuais, e de que a sua visão deve ser ampliada durante essa análise, evitando a culpabilização do profissional. O aperfeiçoamento da cultura de segurança, o incentivo à notificação dos eventos, a análise e discussão das suas causas são importantes medidas para a transformação do cenário nas instituições de saúde.

Palavras-chave: segurança do paciente; gestão de riscos; controlo de qualidade; enfermagem

Referências bibliográficas: Ishikawa, K. (1985). *What is total quality control?*. New Jersey, USA: Prentice Hall.

Lima, R. P., & Melleiro, M. M. (2013). Perception of a multidisciplinary team on the factors contributing to adverse events at a university hospital. *Revista Mineira Enfermagem*, 17(2), 312-321. doi:10.5935/1415-2762.20130024

Teixeira, T. C., & Cassiani, S. H. (2014). Root cause analysis of falling accidents and medication errors in hospital. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(2), 100-107. doi:10.1590/1982-0194201400019

* Hospital da PUC Campinas, Enfermagem, Gerente de Enfermagem [mileidempena@gmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Professora Associada

Análise do acesso das gestantes residentes na RIDE-DF às maternidades públicas do Distrito Federal

Anna Karina Vieira da Silva*

Leila Bernarda Donato Gottens**

Introdução: A saúde materna e infantil tem sido um desafio para os gestores da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal (DF) e Entorno (RIDE-DF) na procura de estratégias para qualificar o atendimento e melhorar o acesso das gestantes. Essa dificuldade se intensifica num território como a RIDE-DF. A proposição de uma estratégia de organização de fluxos assistenciais pela Secretaria de Estado da Saúde do DF, a partir de 2011, constituiu-se em objeto deste estudo.

Objetivos: Analisar se a implementação da política de atenção materna e infantil modificou o acesso de gestantes residentes na RIDE-DF às maternidades, a partir do exame do fluxo de internamentos das gestantes para o parto; demonstrar por meio de mapas de georreferenciamento os fluxos antes (2011) e depois (2014) da implantação da Rede Cegonha; e analisar se o acesso das gestantes às maternidades da região mudou.

Metodologia: Pesquisa descritiva e exploratória com utilização de métodos mistos de abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa. Combinaram-se técnicas de análise documental das normas estaduais e federais concernentes à Rede Materna e Infantil no Brasil e à sua implantação na RIDE-DF; análise estatística simplificada dos dados secundários sobre a produção nas maternidades do DF; elaboração de mapas por meio de georreferenciamento para demonstração dos fluxos, considerando os anos 2011 e 2014.

Resultados: O ordenamento de fluxos para a assistência ao parto foi implantado na RIDE-DF de forma inovadora, extrapolando os limites geográficos dos 2 estados integrantes e DF como condição para a implementação das ações. Para além dos esforços de qualificar a atenção prestada, houve um aumento na procura das maternidades do DF em 42,8%, totalizando acréscimo de 2,830 partos no período considerado. A região do Entorno Sul foi identificada como a mais dependente, responsável por 60% dos encaminhamentos às maternidades do DF. Entre os municípios, 68% alteraram o fluxo de encaminhamento para o DF, e 72% dos fluxos dos municípios da RIDE-DF estão adequados, segundo os critérios estabelecidos nas normas vigentes.

Conclusões: Houve avanços na implementação de uma política integrada nesse território, na medida em que, a partir da organização dos fluxos das gestantes que residem na RIDE-DF, modificou-se o acesso às maternidades públicas do DF, diminuindo a peregrinação por um leito numa maternidade no momento do parto. Contudo, aumentou a sobrecarga no sistema de saúde do DF, o que sinaliza a necessidade de instrumentos formais bilaterais, fruto de pactuação interfederativa, com maior corresponsabilidade e protagonismo dos municípios, na superação dos vazios assistenciais.

Palavras-chave: regionalização; acesso; serviços de saúde; mapeamento geográfico

Referências bibliográficas: Carneiro, R. G. (2013). Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: Programa rede cegonha, pessoalidade e pluralidade. *Interface*, 17(44), 49-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180126429001>

Creswell, J. W., & Clark, V. L. (2013). *Plano: Pesquisa de métodos mistos* (2ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Penso.

Martinelli, K. G., Neto, E. T., Gama, S. G., & Oliveira, A. E. (2014). Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de humanização do pré-natal e nascimento e rede cegonha. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 3(2), 56-64. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>

Rattner, D. (2014). Da saúde materno infantil ao PAISM. *Tempus: Actas de Saúde Coletiva*, 8(2), 103-108. Doi:10.18569/tempus.v8i1.1460

Entidade(s) Financiadora(s): FAP-DF

* ESCS FEPECS, Mestranda

** Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

Análise do processo de medicação numa unidade de terapia intensiva

Francino Machado de Azevedo Filho*

Diana Lúcia Moura Pinho**, Ana Lúcia Queiroz Bezerra***

Maria Cristina Soares Rodrigues****

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá***** , Robson Tostes Amaral*****

Introdução: O processo de medicação tem como característica principal a complexidade no fluxo de suas atividades, englobando esforços conjuntos e coordenados pela ação humana, *interfaciado* pelas condições estruturais das organizações (Lee, 2002; Cassiani, Miasso, Silva, Fakin, & Oliveira, 2004).

Objetivos: Analisar o processo de medicação de uma unidade de terapia intensiva.

Metodologia: Estudo descritivo, de análise qualitativa, realizado num hospital terciário de Goiânia-Goiás, região Centro-Oeste do Brasil e autorizado sob o parecer nº 064/2008. Os dados foram recolhidos a partir de entrevista realizada a 3 gestores da unidade (Enfermeiro, Farmacêutico, Médico) e por observações não participantes. Os dados foram analisados mediante agrupamento das categorias e síntese descritiva de processos.

Resultados: O processo de medicação conta com 8 etapas e 50 atividades de ação multiprofissional. A prescrição dos medicamentos ocorre predominantemente por modo digital, exceto na ausência de insumos para impressão ou problema técnico, porém a prescrição escrita é uma realidade. Somente médicos podem prescrever medicamentos e não existem protocolos institucionais que respaldem essa atividade por enfermeiros e/ou farmacêuticos clínicos. Os medicamentos são dispensados pela farmácia e entregue a unidade por um mensageiro, recepcionados e conferidos por um técnico de enfermagem, que conta, com uma sala para acondicionamento individualizado e preparo das medicações. Observa-se que as atividades têm inúmeras interrupções, que a atuação dos enfermeiros é reservada a supervisão e técnicos de enfermagem gerenciam toda a administração dos medicamentos, ficando exclusivamente nesta tarefa.

Conclusões: Considera-se o redesenho dos processos, tendo em vista, a necessidade de diminuir as atividades com vista à otimização e maior inserção do enfermeiro, visando maior segurança do paciente. Observa-se ainda que a interrupção no desenvolvimento das atividades é uma realidade frequente, o que pode aumentar o risco de eventos adversos.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; sistemas de medicação; segurança do paciente

Referências bibliográficas: Cassiani, S. H., Miasso, A. I., Silva, A. E., Fakin, F. T., & Oliveira, R. C. (2004). Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(5), 781-789. doi:10.1590/S0104-11692004000500012

Lee, P. (2002) Ideal principles and characteristics of a fail-safe medication-use system. *American Journal of Health-Systeme Pharmacy*, 59(6), 369-371.

* Universidade de Brasília, Enfermagem, Estudante de Doutorado [francino21@gmail.com]

** Universidade de Brasília, Pós Graduação em Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Docência [analuciaqueiroz@uol.com.br]

**** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

***** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

***** Universidade Federal de Goiás, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Mestrando

Análise dos atendimentos do SAMU 192: componente móvel da rede de urgência e emergência

Priscila Masquetto Vieira de Almeida*, Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua**
Claudia Maria Silva Cyrino***, Valéria de Castilho Palhares****
Carmen Maria Casquel Monti Juliani***** , Meire Cristina Novelli e Castro*****

Introdução: No Brasil, o SAMU 192 é o componente móvel da Rede de Urgência e Emergência (RUE). O serviço teve início através de um acordo bilateral assinado entre Brasil e França, sendo implementado oficialmente em 2004 pelo decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Tem como objetivo ordenar o fluxo assistencial, disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas, diminuindo o número de óbitos, tempo de internamento hospitalar e as sequelas decorrentes do atendimento tardio.

Objetivos: Por se tratar de um serviço considerado recente no país e que visa qualidade, eficiência e segurança, desde a ligação para o número 192 até o atendimento in loco das equipes especializadas em atendimento de emergência pré-hospitalar, propôs-se este estudo com o objetivo de analisar os atendimentos realizados pelo SAMU 192: componente móvel da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, no município de Botucatu-SP.

Metodologia: Trata-se de um estudo de campo, retrospectivo, exploratório-descritivo de abordagem quantitativa. O estudo foi baseado na análise dos atendimentos realizados pela equipe do SAMU 192 de Botucatu/SP, sendo o universo da pesquisa constituído pelos dados contidos nas fichas de atendimento pré-hospitalares do serviço. Foram incluídas todas as fichas dos atendimentos realizados entre o dia 01 de agosto de 2011 e o dia 31 de janeiro de 2012, totalizando 2635. O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP (ofício nº. OF.3907/2012).

Resultados: A idade das vítimas variou de menos de 1 ano a 106 anos, com uma média de 44,58 anos (DP ± 24,57). A população adulta (20 a 59 anos) foi a mais atendida e houve associação estatística com as queixas: convulsão ($p=0,0001$), embriaguez ($p<0,0001$), dor precordial ($p=0,0001$), queda inespecífica ($p<0,0001$), acidentes de trânsito ($p<0,0001$), ferimento corte contuso ($p<0,0001$), agressão, ($p<0,0001$) e agitação em decorrência do uso de drogas ilícitas ($p<0,0001$). Na população idosa (>60 anos), nota-se associação com as queixas: dispnéia ($p<0,0001$), mal-estar ($p<0,0001$), hipoglicemia ($p<0,0001$), paragem cardiopulmonar ($p<0,0001$) e queda da própria altura ($p<0,0001$). A maioria dos pacientes atendidos foi do sexo masculino 1333 (53%) associando-se estatisticamente com as queixas: embriaguez ($p<0,0001$), acidentes de trânsito envolvendo motocicletas ($p=0,0002$), ferimento corte contuso ($p=0,0019$) e utilizadores de drogas ($p=0,002$). No sexo feminino, as principais queixas associadas foram: intoxicação exógena ($p=0,0034$) e crise nervosa/crise de ansiedade ($p<0,0001$). O principal desfecho dos atendimentos foi o encaminhamento das vítimas para a unidade hospitalar (81,61%).

Conclusões: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 de Botucatu/SP atendeu 2635 ocorrências nos primeiros 6 meses de funcionamento. A caracterização do perfil da amostra mostrou que a maioria dos pacientes era do sexo masculino (53%) e a média de idade foi de 44,58 anos. As principais causas de atendimento foram as ocorrências clínicas, destacando-se as crises convulsivas como a principal queixa clínica atendida. Este estudo destaca a importância do SAMU 192 na RUE ressaltando-se o elevado número de atendimentos de urgência e emergência principalmente na população adulta.

Palavras-chave: enfermagem; atendimento de emergência pré-hospitalar; serviços médicos de emergência

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.

(2006). *Regulação médica das urgências*. Brasília, Brasil, Autor.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. (2013). *Manual instrutivo da rede de atenção às urgências e emergências no sistema único de saúde*. Brasília, Brasil, Autor.

* Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira [pri_masquetto@hotmail.com]

** Faculdade de Medicina de Botucatu/SP, Enfermagem, Docente

*** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira

**** Faculdade de Medicina de Botucatu/SP, Enfermagem, Enfermeira

***** Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem, Docente

***** Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Enfermagem, Enfermeira

Análise da implantação da política de atenção ao parto e nascimento a partir dos profissionais

Leila Bernarda Donato Gottems*

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho**

Maria Raquel Gomes Maia Pires***, Paloma Aparecida Carvalho****

Introdução: O modelo de atenção ao parto e nascimento, adotado pelo Ministério da Saúde brasileiro, preconiza que gestantes, puérperas e recém-nascidos tenham acesso ao cuidado integral, de qualidade, por meio de práticas baseadas em evidências científicas e o reconhecimento da gestante e dos seus familiares como atores principais (Leal et al., 2014). Busca-se o fortalecimento do trabalho em rede e a superação de conflitos criados pelas relações de poder que envolvem os profissionais no cotidiano das instituições de saúde.

Objetivos: Analisar, na perspectiva dos profissionais que atuam nas maternidades públicas do Distrito Federal (DF) do Brasil, a implantação dos atributos e práticas preconizadas pela política nacional de atenção materno infantil com ênfase na atenção ao parto; propor estratégias para melhorar a qualidade da assistência ao parto nas maternidades estudadas.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal (Triviños, 2012), realizado em 11 hospitais públicos da Secretaria de Estado da Saúde do DF. Dados recolhidos entre janeiro e março de 2015, através do instrumento proposto por Carvalho, Göttems, e Pires (2015), aplicado a 261 profissionais que atuam na assistência ao parto e nascimento. Os dados de perfil foram analisados através da estatística descritiva teste *t* para amostras independentes das variáveis entre médicos e enfermeiros; ANOVA One Way para comparar as médias entre os hospitais; e χ^2 para analisar a indicação do parto normal pelos entrevistados.

Resultados: Dos 261 profissionais, 111 eram enfermeiros e 150 médicos. A média de idade foi de 35 anos para os enfermeiros e 39,47 para os médicos. Predominou o sexo feminino nas 2 categorias profissionais, o estado civil casado/união estável, com tempo de formação acima de 10 anos para ambos os casos. O tempo de atuação na sala de parto foi em média de 5 anos para os enfermeiros e de 12 anos para os médicos. Os dados sobre a implementação dos valores, atributos e práticas da política nacional de atenção materna e infantil foram agrupados em 5 dimensões: conhecimento relacionado com a rede de assistência à saúde, organização da rede de serviços de saúde, boas práticas de atenção ao parto, intervenções obstétricas e trabalho em equipa. Foram analisados por categoria profissional e por tipo de hospital onde atuam. Observaram-se discrepâncias acentuadas nas práticas dos profissionais entre as diversas maternidades e segundo as categorias profissionais.

Conclusões: Há baixa implementação dos atributos preconizados pela política nacional de atenção à gestão, parto e nascimento no conjunto das maternidades públicas estudadas, embora com aspetos positivos em parte delas. Os profissionais realizam práticas cujas evidências científicas as condenam, como as manobras de Kristeller e de Valsalva, a hidratação venosa durante o parto, o uso de ocitocina de rotina e a episiotomia. Recomenda-se a oferta maciça de cursos, capacitações e outras atividades para disseminação das práticas baseadas em evidência científica; adequação na ambiência das maternidades e reorganização dos processos de trabalho.

Palavras-chave: política de saúde; avaliação em saúde; parto; saúde da mulher

Referências bibliográficas: Carvalho, E. M., Göttems, L. B., & Pires, M.R. (2015). Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: Construção e validação de instrumento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(6), 889-897. doi:10.1590/S0080-623420150000600003

Leal, M. C., Pereira, A. P., Domingues, R. M., Theme filha, M. M., Dias, M. A., Nakamura-Pereira, M., . . . Gama, S. (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(8), 1724-1725. doi:10.1590/0102-311X00151513

Triviños, A.N. (2012). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo, Brasil: Atlas.

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Apoio a Pesquisa do Distrito Federal

* Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

** Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS // Universidade de Brasília, Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

*** Universidade de Brasília, Enfermagem, Professor Adjunto

**** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Planejamento, Enfermeira [paloma_carvalho@yahoo.com.br]

Aplicação de um modelo lógico teórico para consultoria por enfermeiro na gestão da qualidade em hospital

Leila Soares Seiffert*

Lillian Daisy Gonçalves Wolff**

Elizabeth Bernardino***

Introdução: Consultorias são práticas avançadas em enfermagem com atuação nos domínios da prática clínica, educação e formação, liderança, pesquisas e desenvolvimento de serviços (Wolff, Seiffert, & Bernardino, 2013). A pouca clareza sobre a função do enfermeiro consultor nas organizações de saúde (Gerrish, McDonnell, & Kennedy, 2013) aponta a necessidade de estudos para medição deste impacto (Giles, Parker, & Mitchell, 2014). O enfermeiro consultor lidera e compartilha expertise na resolução de problemas e tomada de decisão. Modelos lógico-teóricos possibilitam planejar e mensurar desempenhos da consultoria.

Objetivos: Descrever a aplicação de um modelo lógico-teórico de consultoria interna voltado para a gestão da qualidade num hospital.

Metodologia: Pesquisa participante, aprovada por Comitê de Ética e Pesquisa, realizada em hospital brasileiro entre março a agosto/2011. Um modelo lógico-teórico para consultoria na gestão da qualidade (Seiffert, 2011) foi aplicado por 1 enfermeiro em 5 oficinas, em 9 encontros com o Grupo Interno da Qualidade da Pediatria. Os princípios da participação e problematização foram operacionalizados segundo etapas do Arco de Magueréz: observação da realidade; identificação de pontos-chave; teorização; elaboração de hipóteses de solução; e aplicação à realidade. Os resultados do processo de consultoria foram registrados e avaliados pelos participantes.

Resultados: A consultoria pelo enfermeiro para gestão da qualidade na pediatria, finalidade, temas, método e operacionalização foram acordados entre os participantes. A observação da realidade gerou diagnóstico situacional da qualidade e segurança na unidade. Na identificação dos pontos-chave selecionaram-se aqueles relativos à promoção de ambiente seguro. Mediante teorização, viabilizou-se o entendimento das ações necessárias à obtenção deste ambiente na pediatria. Como hipóteses de solução, elencaram-se a elaboração e revisão de planos de ação criativos e viáveis na solução das não-conformidades identificadas. A aplicação à realidade implicou tomada de decisão, aplicação do plano de ação e capacitação do grupo para a realização de auditorias internas. Resultados da aplicação à realidade avaliados pelo grupo referiram-se à constatação, quantitativamente, do atendimento dos padrões de qualidade e segurança na Pediatria, e a necessidade de manutenção desses padrões. A experiência grupal no processo de consultoria interna foi avaliada como eficiente, eficaz, e de relevância profissional na gestão da qualidade e segurança na unidade e no hospital.

Conclusões: A aplicação do modelo de consultoria permitiu avaliar a realidade da segurança numa unidade hospitalar, intervir mediante evidências científicas e transformá-la, num processo crítico-reflexivo. As concepções teóricas fornecem uma base objetiva dos aspetos operacionais, sintetizadas no modelo lógico. Tal modelo de consultoria viabiliza ações transdisciplinares de resolução de problemas da prática da saúde, potencializando a produção do conhecimento e aprendizagem coletiva. Pode ser adaptado para outros processos da gestão da qualidade. O enfermeiro consultor é desafiado a investir constantemente em competências pessoais e profissionais, construindo métodos inovadores de intervenção. Esta prática avançada revela a sua autonomia e reconhecimento perante a comunidade.

Palavras-chave: consultoria; enfermagem; qualidade

Referências bibliográficas: Gerrish, K., McDonnell, A., & Kennedy, F. (2013). The development of a framework for evaluating the impact of nurse consultant roles in the UK. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2295–2308. doi: 10.1111/jan.12116

Giles, M., Parker, V., & Mitchell, R. (2014). Recognising the differences in the nurse consultant role across context: A study protocol. *BMC Nursing*, 13(30). doi: 10.1186/1472-6955-13-30

Seiffert, L. S. (2011). *Modelo de consultoria interna para o preparo de unidades hospitalares para a certificação de acreditação* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://www.ppgenf.ufpr.br/DISSERTIA%C3%87%C3%83OLEILASOARESSEIFFERT.pdf>

Wolff, L. D., Seiffert, L. S., & Bernardino E. (2013). Consultoria em saúde/enfermagem: Um desafio para o enfermeiro. *PROENF - Programa de Atualização em Enfermagem – Gestão*, 2, 29-51.

* Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, doutorancla [leilaseiffert@gmail.com]

** Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, Professora Associada da Universidade Federal do Paraná

*** Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Professor adjunto [elizaber@ufpr.br]

As falhas de comunicação e as suas implicações na ocorrência de eventos adversos num hospital universitário no Brasil

Mileide Moraes Pena*
Marta Maria Melleiro**

Introdução: Nos últimos anos temos observado a crescente preocupação dos profissionais de saúde e da sociedade em geral quanto à qualidade dos serviços de saúde e, conseqüentemente, com a segurança do paciente. Anualmente, dezenas de milhões de pacientes no mundo sofrem lesões incapacitantes ou morte devido a eventos adversos. Quase 1 em cada 10 pacientes é prejudicado ao receber cuidados de saúde em ambientes hospitalares. Inúmeros são os fatores que contribuem para tal, entre eles, as falhas de comunicação.

Objetivos: Identificar as não conformidades referentes aos eventos adversos: erro de medicação, flebite, queda e úlcera por pressão (UPP) ocorridas no triênio 2011-2013, estratificar os eventos relacionados com as falhas de comunicação verbal e escrita e avaliar se os eventos eram evitáveis.

Metodologia: Estudo quantitativo exploratório-descritivo, recolha retrospectiva dos dados, desenvolvido num hospital universitário no Brasil, com uma amostra de 263 relatórios de não conformidade (RNC). A análise dos dados empregou estatística descritiva e testes específicos. Considerou-se falha de comunicação verbal a não transmissão de informações na passagem de plantão, transferência ou realização de procedimento; falha de comunicação escrita como ausência de registro no prontuário, prescrição médica, placa beira leito e no RNC; e evento adverso evitável como dano ao paciente associado a violação de normas e padrões, decorrente de falha na gestão dos riscos.

Resultados: Os eventos foram distribuídos por: 39,9% flebites, 32,7% erros de medicação, 16% UPP e 11,4% quedas. A média de idade dos pacientes foi de 52,04 anos (DP=25,17). Dos eventos 39,5% ocorreram no plantão da manhã, sendo 33,1% nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Na maioria dos eventos, houve o envolvimento de mais do que 1 profissional, predominando 92% de auxiliares/técnicos de enfermagem. Dos eventos 71% evidenciaram falha de comunicação. No erro de medicação, a prevalência foi de 53,5% com falhas na comunicação verbal e escrita; nas quedas, 36,7% apresentaram falha na comunicação verbal; nas UPP, em 52,4% houve falhas na comunicação verbal e escrita; nas flebites, houve falha na comunicação escrita em 37,1%. Os auxiliares/técnicos de enfermagem participaram em 98,1% dos eventos com falhas na comunicação escrita. Entre os eventos que apresentaram falha de comunicação, 82,3% foram considerados evitáveis. Foi observada relação estatística entre a ocorrência de falha de comunicação e os eventos evitáveis ($p < 0,001$).

Conclusões: A constatação de uma expressiva quantidade de falhas de comunicação associadas aos eventos adversos indica a necessidade de melhorar os processos de comunicação entre os profissionais de saúde e entre esses e os pacientes. A implantação parcial das medidas de prevenção evidencia a evitabilidade de um percentual elevado de eventos, demonstrando importantes oportunidades de melhoria nos processos de trabalho dos diferentes profissionais de saúde. O aperfeiçoamento da cultura de segurança, o incentivo à notificação dos eventos, a análise e discussão de suas causas e da cultura organizacional são importantes medidas para a transformação do cenário nas instituições de saúde.

Palavras-chave: segurança do paciente; gestão de riscos; comunicação; enfermagem; controle de qualidade

Referências bibliográficas: Fragata, J. I. (2010). Erros e acidentes no bloco operatório: Revisão do estado da arte. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 10(vol. tem.),17-26.

Mendes, W., Pavão, A. L., Martins, M., Moura, M. L., Travassos, C. (2013). Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 59(5), 421-428. doi:10.1016/j.ramb.2013.03.002

World Health Organization. (2009). *Patient Safety Research: Better knowledge for safety care*. Geneva, Suíça: Author.

* Hospital da PUC Campinas, Enfermagem, Gerente de Enfermagem [mileidempena@gmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Professora Associada

Aspetos relacionados com a demora do diagnóstico da tuberculose em idosos na atenção primária à saúde: discurso dos enfermeiros gestores

Renata Figueiredo Ramalho Costa de Souza*, Amanda de Araújo Romera**
Janaina von Söhsten Trigueiro***, Sara Cirne Paes de Barros****
Karinne Dantas de Oliveira Adário*****, Lenilde Duarte de Sá*****

Introdução: A demora do diagnóstico da tuberculose (TB) é considerado o mais importante obstáculo para controlo da doença, o que, na população idosa tende a agravar o quadro clínico e aumentar o risco de morte. Nesse sentido, este estudo, pretende evidenciar, a partir da posição enunciativa do enfermeiro gestor, elementos atribuídos à demora do diagnóstico da TB em idosos nos serviços da atenção primária à saúde (APS) e a posição ideológica dos enfermeiros gestores relacionada com o cuidado do idoso com TB.

Objetivos: Analisar o discurso dos enfermeiros gestores, relacionado com a demora do diagnóstico da tuberculose em pessoas idosas. Interpretar, mediante o discurso dos enfermeiros gestores, a relação entre as condições materiais de produção das ações de cuidado à tuberculose e os elementos associados à demora do diagnóstico da doença em pessoas idosas. Identificar a posição ideológica dos enfermeiros gestores em relação ao cuidado da pessoa idosa com tuberculose.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido no município de João Pessoa-Paraíba-Brasil, prioritário para o controlo da TB, vinculado ao Projeto Retardo do Diagnóstico da Tuberculose em pessoas idosas: ações do enfermeiro em municípios da região João Pessoa-PB. Participaram onze enfermeiros que ocupavam cargos de gestão no sistema e serviços de saúde do município. Para análise do material empírico utilizou-se a análise de discurso de linha francesa. Após aplicação do referido dispositivo teórico-metodológico identificou-se conceito-análise: Elementos associados à demora do diagnóstico da TB em pessoas idosas.

Resultados: A discursividade dos sujeitos revelou como condicionantes da demora do diagnóstico da TB em idosos, aspetos inerentes ao processo de trabalho das equipas de saúde da família, tais como: a dificuldade na identificação da TB; a inexistência de busca ativa de sintomas respiratórios; a organização dos serviços por demanda espontânea; o desenvolvimento das ações de controlo com base na incidência e prevalência de casos. Evidenciando-se a reprodução de práticas pouco impactantes na APS, desenvolvidas por sujeitos filiados ideologicamente nos modelos hegemónicos de assistência e de gestão, potencializando o problema da demora do diagnóstico. Ademais, nota-se, nos discursos, o apagamento dos sentidos quanto às responsabilidades inerentes aos sujeitos, revelando-se os gestores ideologicamente contrários às diretrizes da APS. Deste modo, supõem-se ser a prática dos profissionais das unidades de saúde da família, distanciada das orientações das políticas de saúde, a causa da ineficácia das ações na atenção à saúde das pessoas que envelhecem, com impacto negativo no controlo da TB.

Conclusões: A análise da discursividade dos sujeitos gestores evidenciou a reprodução de práticas na APS baseadas ideologicamente nos modelos hegemónicos de gestão e assistência, implicando na fragmentação da assistência, na fragilização do cuidado na perspectiva da integralidade do cuidado, potencializando o problema da demora do diagnóstico da TB. Verificou-se ser necessária a qualificação dos gestores e dos profissionais das equipas de saúde, para que o cuidado ao idoso doente com TB possa ser prestado na perspectiva da integralidade e da humanização, de modo a favorecer o diagnóstico e tratamento precoce, minimizando as complicações e óbitos decorrentes da TB.

Palavras-chave: tuberculose; idoso; enfermagem; gestão em saúde

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. (2011). *Manual de recomendações para o controlo da tuberculose no Brasil*. Brasília, Brasil: Autor.

Oliveira, A. A., Sá, L. D., Nogueira, J. A., Andrade, S. L., Palha, P. F. & Villa, T. C. (2013). Diagnóstico da tuberculose em pessoas idosas: Barreiras de acesso relacionadas aos serviços de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 145-151.

Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100018&lng=en&nrm=iso.

Orlandi, E. P. (2012). *Análise de discurso: Princípios e procedimentos* (10ª ed.). Campinas, Brasil: Pontes.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Chamada Universal 14/2013. Processo: 480891/2013-3.

* Universidade Federal da Paraíba [renata_f_ramalho@hotmail.com]

** Universidade Federal da Paraíba

*** Universidade Federal de Campina Grande

**** Universidade Federal da Paraíba

***** Universidade Federal da Paraíba

***** Universidade Federal da Paraíba

Atendimento na área da ginecologia em serviço de atendimento móvel de urgência

Nathallia Seródio Michelin*

Cristina Maria Garcia de Lima Parada**

Introdução: Os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), responsáveis pelo atendimento pré-hospitalar, configuraram-se para a população como possibilidade de acesso rápido e eficaz à rede de atenção à saúde. Para que as pessoas com agravos urgentes sejam atendidas pelos serviços pré-hospitalares de forma oportuna, é necessário identificar o perfil dos utilizadores atendidos, de forma a evitar a procura não pertinente, a qual se configura como problema para a população e para a gestão.

Objetivos: Descrever o perfil das usuárias do SAMU 192 com queixa ginecológica e classificar as chamadas dessas usuárias como pertinente ou não pertinente.

Metodologia: Estudo transversal, realizado na regional do SAMU 192 de Botucatu/São Paulo/Brasil com a população atendida no ano de 2012. Para a recolha de dados foram consultadas as fichas de atendimento pré-hospitalar (75 fichas) arquivadas pelo serviço. Para classificação da chamada em pertinente ou não pertinente, tomou-se por referência a classificação de risco, proposta pelo protocolo de Manchester, sendo consideradas pertinentes todas as chamadas classificadas com as cores: vermelha, laranja e amarela, as quais requerem encaminhamento para serviço de referência.

Resultados: A prevalência da procura pertinente do SAMU 192 foi de apenas 38,6%, porém, a grande maioria dos casos (80%) foram encaminhados para serviço de referência. Quanto às características das participantes no estudo, a maior parte era jovem (mediana de 32 anos), foi transportada em unidades de suporte básico (82,7%) e procedia igualmente de diferentes regiões do município. Clinicamente, os sinais vitais apresentavam-se normais e as 5 principais queixas que motivaram a chamada foram: dor abdomino-pélvica (25%), mal-estar ou síncope (11,6%), sangramento vaginal (11,6%), sintomas urinários (10,4%) e outras queixas dolorosas (8%). Os principais achados ginecológicos registados pelos profissionais foram: dor com palpação abdominal (4,1%), suspeita de gravidez (2,5%), teste de Giordano negativo (2%), dor à descompressão brusca abdominal (2%), secreção vaginal (1,2%).

Conclusões: Foi baixa a prevalência de procura pertinente, aproximadamente um terço das chamadas. Porém, mais de dois terços das mulheres foram levadas para atendimento no serviço de referência. Tal situação indica encaminhamentos desnecessários e a desarticulação da Rede de Atenção à Saúde da Mulher no município. Sugere-se a criação de protocolos no SAMU 192 que subsidiem a aplicação do protocolo de Manchester e a identificação dos casos que precisam ser efetivamente encaminhados para o serviço de referência.

Palavras-chave: serviços médicos de emergência; enfermagem em emergência; ginecologia

Referências bibliográficas: Abreu, K. P., Pelegrini, A. H., Marques, G. Q., & Lima, M. A. (2012). Percepções de urgência para usuários e motivos de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2), 146-152. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rge/v33n2/21.pdf>

Veronese, A. M., Oliveira, D. L., & Nast, K. (2012). Risco de vida e natureza do SAMU: Demanda não pertinente e implicações para a enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(4), 142-148. doi:10.1590/S1983-14472012000400018

* Universidade Estadual Paulista - UNESP - Campus Botucatu, Enfermagem, Doutoranda

** Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Enfermagem, Professora Adjunta

Avaliação da implementação do programa de controlo da tuberculose em Minas Gerais, Brasil

Heuler Souza Andrade*, Pedro Henrique Batista de Freitas**
Valéria Conceição de Oliveira***, Tarcísio Laerte Gontijo
Eliete Albano de Azevedo Guimarães****

Introdução: A tuberculose (TB) tem persistido como um dos principais problemas de saúde a ser enfrentado no mundo. No Brasil, o Programa de Controlo da Tuberculose (PCT) privilegia a descentralização das suas ações para a Atenção Primária à Saúde (APS) ampliando o acesso das populações mais vulneráveis ou sob risco acrescido de contrair a doença. Neste contexto, a avaliação em saúde constitui um instrumento essencial de apoio à gestão, pois gera conclusões que são importantes para a tomada de decisão.

Objetivos: Avaliar a implementação do PCT num município do estado de Minas Gerais, Brasil, em 2015.

Metodologia: Pesquisa avaliativa na perspectiva de análise da implementação. Procedeu-se a um estudo de caso único, o PCT, cuja unidade de análise foi a componente Atenção à Saúde. Foram entrevistados profissionais de referência do programa e da APS e doentes com TB que estavam em tratamento no período da recolha de dados. O grau de implementação foi definido através de um sistema de escores, com pesos diferenciados para cada indicador, segundo o nível de importância atribuído, sendo classificado como: adequado, parcialmente adequado, incipiente e não adequado.

Resultados: O PCT encontra-se parcialmente implementado, com classificação de 61,8%. Entre os contextos avaliados, verificou-se que o organizacional obteve a menor classificação, com 58,1%, sendo este valor influenciado principalmente pelas categorias Vigilância Epidemiológica (46,7%) e Serviços de Referência e Insumos (55,0%). Os contextos de implementação e de efeito foram pontuados respetivamente, em 61,7% e 65,7%. A categoria melhor avaliada no contexto de implementação foi o Diagnóstico (72,7%), enquanto que a Assistência obteve pontuação mais baixa (56,5%). Quanto à opinião que os doentes têm em relação a qualidade da atenção do programa verificou-se que a Acessibilidade foi bem avaliada (89,3%), contudo, problemas foram identificados nas categorias de Diagnóstico, Assistência e Prevenção. De forma geral, os maiores entraves percebidos foram a insuficiência de profissional qualificado, a falta de integração entre gestão e unidades de saúde para o planeamento das ações, a falta de ações de vigilância epidemiológica e a centralização de várias atividades relacionadas com o tratamento e o controlo da TB.

Conclusões: Os resultados evidenciaram fragilidades na gestão dos serviços, com prejuízos para o controlo e o tratamento da TB, especialmente no planeamento de ações de supervisão, nas ações de vigilância epidemiológica e na organização para distribuição de insumos. Ficou evidente que, o pouco tempo dos coordenadores nos cargos e a rotatividade de profissionais prejudicou o processo de gestão do programa.

Palavras-chave: avaliação em saúde; tuberculose; atenção primária à saúde

Referências bibliográficas: Brousselle, A., Champagne, F., Contandriopoulos, A. P., & Hartz, Z. (2011). *Avaliação em saúde: Conceitos e métodos*. Rio de Janeiro, Brasil: Fiocruz.

Dara, M., Colombani, P., Petrova, B. R. Centis, R., Zellweger, J. P., Sandgren, A., . . . Migliori, G. B. (2012). Minimum package for cross-border TB control and care in the WHO European region: A wolffheze consensus statement. *European Respiratory Journal*, 40(5), 1081–1090. doi:10.1183/09031936.00053012

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de Controle da Tuberculose. (2011). *Manual de recomendações para o controlo da tuberculose no Brasil*. Brasília, Brasil: Autor.

Oliveira, L. G., Natal, S., & Camacho, L. A. (2015). Análise da implantação do programa de controlo da tuberculose em unidades prisionais no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(3), 543-554. doi:10.1590/0102-311X00042914

Entidade(s) Financiadora(s): Universidade Federal de São João del-Rei

* Universidade do Estado de Minas Gerais [heulerandrade@gmail.com]

** Universidade Federal de São João del-Rei [pedrohbf@yahoo.com.br]

*** Universidade Federal de São João del-Rei, Enfermagem, Professora [valeriaoliveira@ufsj.edu.br]

**** Universidade Federal de João del-Rei, Enfermagem, Professor Adjunto

Competências para ação educativa no trabalho assistencial e de gestão de enfermeiras de saúde da família

Valéria Marli Leonello*

Thalita Ramirez Duarte**

Juliana Schroeder Munhoz***

Introdução: A atenção primária no Brasil tem a estratégia saúde da família (ESF) como modelo de reorganização deste nível de atenção. A ESF é estruturada por equipes de saúde da família, nas quais a enfermeira tem papel fundamental no processo de trabalho das unidades (Backes, Backes, Erdmann, & Büscher, 2012). Destacam-se neste estudo as ações educativas desenvolvidas por enfermeiras no processo de trabalho assistencial e de gestão na ESF da atenção primária do município de Embu das Artes, estado de São Paulo, Brasil.

Objetivos: Construir competências para ação educativa de enfermeiras relacionadas com o processo de trabalho assistencial e de gestão na ESF da atenção primária do município de Embu das Artes, Estado de São Paulo.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa e do tipo pesquisa-ação. Como referenciais teóricos utilizou a competência (Perrenoud, 2000) e a educação popular em saúde (Gomes & Merhy, 2011). Realizado em 2 etapas: identificação de saberes relacionados com as ações educativas, através de 15 entrevistas semiestruturadas aplicadas às enfermeiras da ESF do município estudado; construção de competências com base nos saberes identificados na primeira etapa, por meio de oficinas de trabalho com 7 das 15 enfermeiras entrevistadas. A análise dos dados foi feita através da técnica de análise temática.

Resultados: Na dimensão assistencial as competências construídas foram: valorizar as vivências e experiências dos utilizadores/profissionais; identificar as necessidades de saúde e as do território; promover a integralidade do cuidado em todos os ciclos da vida; desenvolver habilidades pedagógicas para abordagens em grupos; desenvolver habilidades para a promoção do relacionamento interpessoal população/profissionais; estabelecer fluxo de comunicação entre profissionais e entre os profissionais e os utilizadores; estimular a prática de reunião de equipe e a participação popular; praticar a intersetorialidade. Na dimensão da gestão, as competências construídas foram: planejar a organização do trabalho na unidade; estimular a prática de reunião de equipe; promover um ambiente de equipe que propicie compartilhar ideias e dúvidas; valorizar as vivências e experiências dos profissionais, respeitando as suas limitações e identificando potencialidades; desenvolver estratégias pedagógicas que estimulem a comunicação entre profissionais; estabelecer fluxos de comunicação; realizar avaliações de desempenho processuais; desenvolver habilidades de liderança compartilhada dentro da equipe; articular a participação popular com a equipe.

Conclusões: As competências construídas mostram a amplitude do trabalho educativo das enfermeiras na ESF estudada. Há um conjunto de competências transversais que perpassam a prática assistencial e de gestão da enfermeira em ESF: valorizar as vivências e experiências dos utilizadores/profissionais; estabelecer fluxo de comunicação; estimular a prática de reunião de equipe e desenvolver habilidades de comunicação/relacionamento interpessoal. Embora construídas coletivamente, as competências necessitam de uma etapa de validação, a ser planeada posteriormente. Além da construção de competências também é preciso pensar também em propostas de operacionalização dessas competências, que pode ser feito através de estratégias e educação permanente.

Palavras-chave: enfermagem de atenção primária; estratégia saúde da família; educação baseada em competências

Referências bibliográficas: Backes, D. S., Backes, M. S., Erdmann, A. L., & Büscher, A. (2012). O papel profissional do enfermeiro no sistema único de saúde: Da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), doi:10.1590/S1413-81232012000100024

Gomes, L. B., & Merhy, E. E. (2011). Understanding popular health education: A review of the Brazilian literature. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(1), 7-18. doi:10.1590/S0102-311X2011000100002

Perrenoud, P. (2000). *Dez novas competências para ensinar*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Professor Doutor

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Estudante

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Estudante de graduação

Consultoria interna de enfermagem como contributo para a gestão e acreditação dos serviços de saúde

Leila Soares Seiffert*, Elizabeth Bernardino**

Denise Jorge Munhoz da Rocha***, Lillian Daisy Gonçalves Wolff****

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad*****

Introdução: Avaliações de acreditação contribuem para a qualidade dos serviços de saúde. Através de consultorias, os hospitais adicionam conhecimento e experiência já amadurecidos internamente, acelerando assim, o alcance da certificação. Na consultoria interna, profissionais da própria organização promovem o alinhamento entre as políticas e as práticas. Enfermeiros consultores são fundamentais pois detêm a prática clínica e liderança, podendo apoiar gestores no planejamento estratégico e execução das políticas (Franks & Howarth, 2012). A consultoria é um campo novo para enfermeiros brasileiros. **Objetivos:** Analisar o processo de consultoria interna conduzido por um enfermeiro para preparar uma unidade hospitalar para a submissão à avaliação de certificação de acreditação.

Metodologia: Pesquisa participante, desenvolvida em oficinas em 9 encontros, numa pediatria de um hospital brasileiro, entre março a agosto de 2011, após aprovação de Comitê de Ética e Pesquisa. Coordenadas por um enfermeiro consultor, a opção pedagógica foi a problematização, segundo o Arco de Maguerez (Bordenave & Pereira, 2015). O critério de inclusão foi integrar o Grupo Interno da Qualidade. Nove participantes de categorias profissionais variadas foram identificados por códigos. As sínteses das oficinas elaboradas e transcritas pelos participantes foram analisadas à luz do Modelo de Consultoria Interna para a Gestão da Qualidade (Seiffert, 2011).

Resultados: Na Observação da Realidade, os participantes discutiram 60 não-conformidades evidenciadas pelo hospital. Na identificação de Pontos Chaves, destacou-se a solução de 52 delas sob responsabilidade dos colaboradores. Na Teorização, um participante conduziu a discussão sobre cultura de organizações públicas, responsabilidade individual e coletiva, e capacidade de promoção de mudanças. Nas Hipóteses de Solução, construiu-se um plano de ação, adequado posteriormente para Aplicação à Realidade. A orientação dos acompanhantes sobre descarte de resíduos, que era realizada somente na admissão, passou a ser diária, e pela enfermagem; também se modificou o horário de *checagem* da pulseira de identificação. Além disso foi realizada auditoria interna, utilizando-se *check list* padronizada. Foram contabilizados os resultados, obtendo-se o atendimento a 86,01% dos padrões. Buscaram-se novas alternativas para ações implementadas que não alcançaram o esperado. Na avaliação do processo de consultoria foram destacados unanimemente pelos participantes o bem-estar decorrente da contribuição profissional para a segurança do paciente e a diminuição de custos, e a racionalização do tempo do enfermeiro.

Conclusões: O processo de consultoria conduzido pelo enfermeiro proporcionou um caminhar gradativo rumo à preparação da Pediatria para a certificação de acreditação. O Modelo Lógico Teórico de Consultoria Interna mostrou-se eficaz para o provimento de um ambiente de cuidado seguro e de qualidade; as análises realizadas após cada encontro proporcionaram avaliação do planejamento, desenvolvimento e resultados referentes a cada oficina. Assim, pode ser replicado em qualquer tipo e porte de organização de saúde, com devidas adequações. Processos participativos de consultoria interna estimulam enfermeiros e demais profissionais de saúde a exercerem seu papel na proteção da vida, com respeito à dignidade humana.

Palavras-chave: consultoria; enfermagem; gestão da qualidade; acreditação

Referências bibliográficas: Bordenave, J. D., & Pereira, A. M. (2015). *Estratégias de ensino-aprendizagem*. Petrópolis, Brasil: Vozes.

Franks, H., & Howarth, M. (2012). Being an effective nurse consultant in the English National Health Service: What does it take?: A study of consultants specializing in safeguarding. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 847-857. doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01353.x

Seiffert, L. S. (2011). *Modelo de consultoria interna para o preparo de unidades hospitalares para a certificação de acreditação* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://www.ppgenf.ufpr.br/DISSERTAC3%87%3%83OLEILASOARESSEIFFERT.pdf>

* Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, doutoranda [leilaseiffert@gmail.com]

** Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Professor adjunto [elizabeth@ufpr.br]

*** Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, Chefe do Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

**** Universidade Federal do Paraná, Enfermagem, Professora Associada da Universidade Federal do Paraná

***** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professora Associada da Universidade Estadual de Londrina

Contribuição da supervisão de enfermagem para a segurança do paciente

Eliete Maria Silva*

Maria Silvia Teixeira Giacomasso Vergílio**

Jussara Aparecida da Silva Furlan***

Marcelle Aline Fratti De Almeida Barros****

Introdução: A preocupação da enfermagem com a segurança do paciente remota à Florence Nightingale, que já afirmava que é dever do hospital não causar danos. Influenciada pelo modelo de gestão da época, disciplinador e controlador, criou-se uma hierarquia com cargos e a função de supervisão como interlocutor entre a administração e a equipe operacional para conduzir o trabalho assistencial. Assim, a supervisão é um importante instrumento de gestão para organizar o processo de trabalho, estabelecendo mudanças necessárias para assegurar a segurança e a qualidade.

Objetivos: Verificar na literatura a relação existente entre o trabalho da supervisão em enfermagem e a redução de riscos para a saúde advindos do trabalho assistencial. Este trabalho justifica-se pelo fato de existirem inúmeras iniciativas mundiais para melhorar a segurança na saúde e pela articulação das práticas de supervisão, educativa, reflexiva e participativa com o intuito de fazer a diferença pelo investimento e responsabilidade nesta direção.

Metodologia: Realizada revisão integrativa, recolha de dados nas bases LILACS e BIREME pelos descritores Patient Safety (AND) Nursing, Supervisory; nos idiomas português, inglês e espanhol dos últimos 15 anos que respondiam à pergunta: Supervisão de enfermagem contribui para a segurança na assistência? Foram encontrados 78 artigos BIREME e 8 LILACS. Foram selecionados 19, excluídos textos duplicados, que não respondiam à pergunta e indisponíveis na íntegra. Foram analisados, classificados por nível de evidência científica, e organizados por afinidade em 4 áreas temáticas: Supervisão do trabalho, Cultura de segurança, Política Institucional e Competências gerenciais.

Resultados: Os artigos analisados apontam relação positiva do trabalho da supervisão para uma assistência segura ao doente. Catorze artigos foram classificados nos níveis de evidências VI (9) e V (5). Análises das áreas temáticas apontam que quando a supervisão segue modelos sistematizados, aplicam métodos para monitorar, avaliar cumprimento de protocolos, organizam fluxos e distribuem a equipa (supervisão do trabalho); estabelecem cultura de segurança, notificam eventos adversos, envolvem doentes e familiares na assistência (Cultura); participam nas comissões institucionais garantindo dimensionamento, salários e condições adequadas de trabalho (Políticas); estabelecem meios para melhorar a comunicação, apoiam a autonomia dos enfermeiros, realizam educação permanente (Competências), melhoram a organização do trabalho, a comunicação e satisfação da equipa, consequentemente reduzem eventos adversos na assistência à saúde.

Conclusões: Os resultados destacam que experiências bem-sucedidas no trabalho da supervisão indicam mudanças positivas na assistência ao paciente. Contudo, a classificação do desenho metodológico dos estudos ocorreu nos níveis mais baixos de evidências científicas, sugerindo que a prática da supervisão, baseada em evidências, ainda é incipiente. Considerando a complexidade do atendimento em saúde, que coloca o paciente em constantes riscos pelas inúmeras intervenções, deve valorizar-se o trabalho da supervisão em enfermagem como essencial para reconhecer problemas nos processos de trabalho assistenciais e gerenciais, desenvolver educação permanente para atuação eficiente da equipa e promover mudanças baseadas em evidências científicas.

Palavras-chave: segurança do paciente; supervisão de enfermagem; organização e administração; revisão integrativa

Referências bibliográficas: Facchiano, L., & Snyder, C. H. (2012). Evidence-based practice for the busy nurse practitioner: Part one: Relevance to clinical practice and clinical inquiry process. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24(10), 579-86. doi: 10.1111/j.1745-7599.2012.00748.x

Silva, E. M. (2014). Supervisão como essência do gerenciamento em enfermagem. In *PROENF gestão programa de atualização em enfermagem*, 1ª ed., vol. 3, pp. 79-107. Brasil: Artmed/Panamericana.

Wong, C. A., & Cummings, G. G. (2007). The relationship between nursing leadership and patient outcomes. *Journal Nursing Management*, 15(5), 508-521. doi:10.1111/j.1365-2834.2007.00723.x

Entidade(s) Financiadora(s): FAEPEX - Unicamp

* Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

** Universidade Estadual de Campinas-São Paulo -Brasil/UNICAMP, Faculdade de Enfermagem, Profissional de apoio ao ensino e pesquisa

*** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, acadêmica [jussara.aps@hotmail.com]

**** Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Enfermagem

Correlação da carga de trabalho de enfermagem e indicadores assistenciais numa unidade de terapia intensiva

Tatiana do Altíssimo Nogueira*, Mayra Gonçalves Meneguetti**
Gleici da Silva Castro Perdoná***, Thamiris Ricci de Araújo****
Cristiane Leite de Almeida, Ana Maria Laus*****

Introdução: A provisão adequada da equipa de enfermagem tem-se constituído uma estratégia fundamental para a qualidade dos serviços de saúde, podendo exercer influência nos indicadores assistenciais dos pacientes. A assistência de enfermagem fundamentada em conhecimento, competência e habilidades somente ocorrerá se existirem recursos humanos em termos qualitativos e quantitativos compatíveis à sua execução.

Objetivos: Correlacionar o tempo médio de assistência dispensado pelos profissionais de enfermagem com indicadores de qualidade assistencial: incidência de flebite, incidência de extubação orotraqueal não planeada (Extot), incidência de úlcera por pressão (UP), incidência de saída não planeada da sonda nasogástrica (SNE) para aporte nutricional, densidade de incidência de infeção do trato urinário (ITU) e densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa, realizado numa UTI de um hospital privado do Estado de São Paulo, de janeiro de 2011 a dezembro de 2013. Os dados foram obtidos através de um sistema de registo eletrónico que armazena os indicadores da unidade, preenchido pela pesquisadora, além da escala diária do pessoal de enfermagem para cálculo das horas. Para a análise dos dados, foram usados Modelos Lineares Generalizados para as variáveis resposta, sendo utilizado o modelo gama e binomial a depender da variável resposta, nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$).

Resultados: Foram incluídos 1,717 pacientes, sendo que 61% tem acima de 65 anos, 70% foram submetidos a tratamento clínico (70%) e média de internamento foi de 3,85 dias, sendo a maioria proveniente da emergência (48,7%). O índice médio de gravidade SAPS 3 (Simplified Acute Physiology Score) foi de 48,6 pontos e a mortalidade no período foi 18,7%. O tempo médio de assistência de enfermagem dispensado aos pacientes correspondeu a 12,21 horas, sendo que, dessas, os enfermeiros ministraram um mínimo de 23% e um máximo de 30%. Obteve-se NAS médio de 54,87 pontos, o que equivale a 13,17 horas de assistência de enfermagem requeridas. A média da razão de horas dispensadas pelas requeridas foi de 1,00. Na análise correlacional entre os indicadores assistenciais e o tempo de assistência de enfermagem dispensado, obteve-se que a incidência de flebite, extot e de densidade de incidência de PAV apresentou significância estatística, indicando que, quanto maior a razão das horas dispensadas pelas requeridas, menor a probabilidade da ocorrência desses eventos, segundo modelo ajustado.

Conclusões: Os achados deste estudo apontam para a importância da análise das necessidades quanti-qualitativas de profissionais de enfermagem, na medida em que se constroem evidências do impacto do dimensionamento de pessoal e resultados da assistência prestada. A limitação da presente investigação reside no fato de ter sido realizada numa única UTI de um hospital privado, com um perfil de pacientes diferenciado, o que traz, portanto, restrições para sua generalização.

Palavras-chave: carga de trabalho; enfermagem; indicadores de qualidade assistencial; unidades de terapia intensiva

Referências bibliográficas: Laus, A. M. (2003). *Dimensionamento de pessoal de enfermagem para unidades de internação médicas e cirúrgica no hospital das clínicas da faculdade de medicina de ribeirão preto* (Tese doutoramento). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Brasil.

Lima, M. K., Tsukamoto, R., & Fugulin, F. M. (2008). Aplicação do nursing activities score em pacientes de alta dependência de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 638-646. doi:10.1590/S0104-07072008000400003

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

** Hospital das Clínicas, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Enfermeira

*** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

**** Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Divisão de Terapia Intensiva, Enfermeira [thamirisricci@yahoo.com.br]

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, docente [analaua@ceerp.usp.br]

Cultura de segurança do doente e satisfação geral no trabalho

António Manuel Martins Lopes Fernandes*

Introdução: A satisfação geral no trabalho (SGT) é uma componente importante, com impacto na performance dos enfermeiros, nos resultados dos doentes, na segurança e qualidade dos cuidados (Utriainen, 2009; Maria, Pavlos, Eleni, Thamme, & Constantinidis, 2010). Relevante, para os recursos humanos em geral e, particularmente, para a enfermagem, tem suscitado e merecido a atenção e interesse de investigadores ao longo de anos. Contudo, a relação da SGT com a cultura de segurança do doente (CSD) não está suficientemente documentada ou definida pela evidência científica.

Objetivos: Caracterizar a relação entre a cultura de segurança do doente (CSD) e a satisfação geral no trabalho (SGT) dos enfermeiros. Construir um modelo explicativo da SGT em relação às dimensões da CSD. Perceber se a satisfação geral no trabalho é influenciada pelos vários aspetos da cultura de segurança do doente.

Metodologia: Estudo de carácter transversal, analítico-descritivo e correlacional, com recurso a análise por regressão linear múltipla para a construção de um modelo explicativo da SGT em relação à CSD. Como instrumentos de recolha de dados, optámos pela versão traduzida da subescala *Job Satisfaction do Safety Attitude Questionnaire* – SAQ (Sexton et al., 2006) e do HSPSC (*Hospital Survey Patient Safety Culture* – ARQH/USA/2004 – validação confirmatória; Fernandes, 2009). Foram incluídos, de forma probabilística aleatória sistemática enfermeiros, com domicílio profissional hospitalar, sob jurisdição da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros.

Resultados: Participaram 927 enfermeiros, maioritariamente mulheres (75,9%), com idade média 37,2 anos. Quotidianamente, 97,4% contactam diretamente doentes. Encontrámos correlações significativas ($p < 0,001$) e positivas entre as 12 dimensões da CSD e a SGT. As mais elevadas: Aprendizagem organizacional e melhoria contínua da SD ($r = 0,547$); Expectativa da chefia e promoção da SD ($r = 0,531$); e Apoio da gestão à SD ($r = 0,511$). Com valores inferiores: Efetivos/recursos humanos ($r = 0,371$); Frequência de notificação de EA's ($r = 0,301$). Apesar do elevado poder explicativo ($r^2 = 0,493$; RM), apenas metade dos fatores da CSD exerce influência sobre a variância da SGT. São as dimensões mais positivas e as menos críticas/problemáticas, com exceção do apoio da gestão à SD, que mais influenciam os profissionais. Um dado que corrobora esta tendência é o facto de a Resposta não punitiva ao erro e os Efetivos/recursos humanos, fatores problemáticos para a CSD, não revelarem poder para explicar a SGT. Percebe-se maior influência dos domínios relacionados com a comunicação, as relações e disposições *top-down* em matéria de SD.

Conclusões: Os aspetos mais críticos/problemáticos da CSD veem a sua influência, sobre a SGT, mediada pelos aspetos mais positivos e menos críticos/problemáticos. A satisfação geral no trabalho dos enfermeiros é mais elevada em instituições com melhor cooperação entre serviços/unidades e entre profissionais do mesmo serviço, que garantam facilidade de comunicação em matéria de segurança do doente e investimento na aprendizagem organizacional/melhoria contínua da mesma e onde se observam expectativas, ações e apoio das chefias e gestão na promoção da segurança do doente. Em suma, melhor cultura de segurança do doente significa mais satisfação geral no trabalho.

Palavras-chave: cultura de segurança; satisfação no trabalho; segurança do doente

Referências bibliográficas: Fernandes, A. M. (2009). *Validação confirmatória do hospital survey on patient safety culture através de um estudo preliminar da cultura de segurança do doente em quatro hospitais distritais/nível 1 portugueses*. Universidade de León, Espanha.

Maria, M., Pavlos, S., Eleni, M., Thamme, K., & Constantinidis, T. C. (2010). Greek registered nurses' job satisfaction in relation to work-related stress: A study on army and civilian RNs. *Global Journal of Health Science*, 2(1), 44-59.

Sexton, J., Helmreich, R. L., Neilands, T. B., Rowan, K., Vella, K., Boyden, J., . . . Thomas, E. J. (2006). The safety attitudes questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data and emerging research. *BMC Health Services Research*, 6(44). doi: 10.1186/1472-6963-6-44

Utriainen, K., & Kyngas, H. (2009). Hospital nurses' job satisfaction: A literature review. *Journal of Nursing Management*, 17, 1002-1010. doi:10.1111/j.1365-2834.2009.01028.x

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados

Antônio Fernandes Costa Lima*

Valéria Castilho**, Cleide Maria Caetano Baptista

Noemi Marisa Brunet Rogenski

Karin Emília Brunet Rogenski

Introdução: As úlceras por pressão constituem um importante problema de saúde pública, sendo o tratamento e a gestão das complicações delas decorrentes, associados à subida dos custos dos serviços de saúde (Brem et al., 2010). Os custos hospitalares para o tratamento de pacientes portadores de úlceras por pressão são crescentes, exigindo dos enfermeiros, além de conhecimento técnico-científico específico baseado em evidências, o conhecimento e a aplicação de fundamentos econômicos para subsidiar a eficiência alocativa de recursos humanos, materiais e estruturais escassos.

Objetivos: Identificar o custo direto médio relativo à mão-de-obra direta de profissionais de enfermagem e o consumo de materiais e soluções envolvidos na realização de curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados.

Metodologia: Estudo de caso único (Yin, 2015), exploratório-descritivo, conduzido nas unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Terapia Intensiva Adulto de um hospital universitário da cidade de São Paulo-Brasil. Durante 6 meses 3 enfermeiras estomaterapeutas procederam à observação, não participante, de enfermeiros e técnicos de enfermagem durante a realização de curativos para o tratamento de pacientes com úlceras por pressão. Calculou-se o custo direto médio (Martins, 2010) multiplicando-se o tempo (cronometrado) despendido pelo custo unitário da mão-de-obra direta dos profissionais de enfermagem, somando-se ao custo dos materiais e soluções.

Resultados: Trinta e nove pacientes, 51,3% do sexo masculino e 48,7% do sexo feminino, todos idosos, originaram 228 observações da realização de curativos de úlceras por pressão sendo a maioria, 74,56%, relativa a casos de lesões prevalentes. O custo direto médio dos curativos, indicado conforme a classificação das úlceras por pressão do European Pressure Ulcer Advisory Panel e do National Pressure Ulcer Advisory Panel (2009), correspondeu a US\$ 19,18/categoria I; US\$ 6,50/categoria II; US\$ 12,34/categoria III; US\$ 5,84/categoria IV; US\$ 9,52/lesões inclassificáveis e US\$ 3,76/suspeita de lesão tissular profunda. O custo com materiais, especialmente com placas hidrocolóides, e soluções, notadamente os ácidos graxos essenciais, foi o mais impactante na composição dos custos nas categorias I, II, IV; o custo da mão-de-obra direta dos profissionais de enfermagem foi o que mais contribuiu para o custo direto médio dos curativos das úlceras por pressão na categoria III, lesões inclassificáveis e suspeita de lesão tissular profunda.

Conclusões: Os enfermeiros necessitam de possuir informações sobre os custos incorridos nos cuidados de enfermagem para o tratamento de úlceras por pressão a fim de direcionar o uso racional e eficiente dos recursos envolvidos. Nesta perspectiva, a metodologia adotada no presente estudo poderá ser reproduzida em diferentes contextos hospitalares para o desenvolvimento de outros estudos visando ampliar e complementar o conhecimento obtido. A compreensão e a análise dos custos dos procedimentos de enfermagem são imprescindíveis para que os enfermeiros contribuam, efetivamente, na proposição e adoção de medidas que favoreçam a sustentabilidade financeira das organizações de saúde.

Palavras-chave: úlcera por pressão; cuidados de enfermagem; serviço hospitalar de enfermagem; custos diretos de serviços

Referências bibliográficas: Brem, H., Maggi J., Nierman D., Rolnitzky L., Bell D., Rennert R., . . . Vladeck, B. (2010). High cost of stage IV pressure ulcers. *American Journal of Surgery*, 200(4), 473-477. doi: 10.1016/j.amjsurg.2009.12.021

Martins, E. (2010). *Contabilidade de custos* (10ª ed.). São Paulo, Brasil: Atlas.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2009). *Prevention and treatment of pressure ulcers: Quick reference guide*.

Washington, USA: Author. Retirado de http://www.epuap.org/guidelines/Final_Quick_Treatment.pdf

Yin, R. K. (2015). *Estudo de caso: Planejamento e método* (5ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Bookman.

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Professor

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Professora Associada

Custos diretos da implementação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão num hospital universitário

Antônio Fernandes Costa Lima*,
Valéria Castillo**, Cleide Maria Caetano Baptista,
Noemi Marisa Brunet Rogenski, Karin Emília Brunet Rogenski

Introdução: Nas últimas décadas a preocupação com a implementação de protocolos de prevenção de úlceras por pressão, nos hospitais brasileiros, tem sido enfatizada devido aos programas de melhoria da qualidade destacarem a incidência dessas lesões como um indicador da qualidade da assistência da enfermagem (Rolim, Vasconcelos, Caliri, & Santos, 2013). Contudo, para implementar medidas preventivas, fundamentadas nas melhores práticas baseadas em evidências, em diferentes realidades assistenciais, os enfermeiros precisam de conhecer os seus custos para fundamentar as tomadas de decisão relativas aos recursos requeridos.

Objetivos: Calcular os custos diretos relativos à implementação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão num hospital universitário.

Metodologia: Pesquisa quantitativa, exploratório-descritiva, do tipo estudo de caso único (Yin, 2015) realizada num hospital universitário da cidade de São Paulo-Brasil. Foram mapeadas as atividades constituintes das etapas: elaboração, implantação e avaliação da implantação do protocolo nas quais houve a participação de enfermeiros (Diretor de Divisão, Chefe e Assistencial), técnicos/auxiliares de enfermagem e a secretária do Departamento de Enfermagem do hospital. O salário hora/profissional foi multiplicado pelo tempo despendido em cada atividade e o custo unitário dos produtos, acessórios e equipamentos multiplicado pela quantidade adquirida para a viabilização do protocolo.

Resultados: Os custos diretos (Martins, 2010) totalizaram US\$ 60,857,38 (100%), sendo US\$ 38,297,64 (62,93%) relativos à mão de obra direta de enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e secretária e US\$ 22,559,74 (37,07%) referentes à aquisição de produtos, acessórios e equipamentos. Evidenciou-se o expressivo investimento do Departamento de Enfermagem em mão de obra direta, US\$ 29,912,00, para viabilização da implantação do protocolo. A realização de programas educacionais para favorecer a capacitação dos profissionais de enfermagem foi a atividade que mais consumiu recursos, US\$ 19,315,10, tendo sido desenvolvidos 23 programas teórico-práticos, com duração de 4 horas cada, dos quais participaram 33 (71%) enfermeiros e 134 (78,4%) técnicos/auxiliares de enfermagem atuantes nas unidades de clínica médica, clínica cirúrgica e terapia intensiva adulto. Entre os produtos, acessórios e equipamentos adquiridos os itens que mais consumiram recursos foram o colchão pneumático com compressor (US\$ 9,034,80/30 unidades) almofada redutora de pressão (US\$ 6,366,80/110 unidades) e colchão tipo caixa de ovo - densidade 33 (US\$ 4,638,00/30 unidades).

Conclusões: Os enfermeiros, na condição de gerentes das unidades assistenciais e coordenadores do plano de cuidados dos pacientes, necessitam de conhecer e de se apropriar de informações financeiras relacionadas com a adoção de novas tecnologias e de novas propostas de trabalho. Perante a ausência de estudos sobre custos para implementação de protocolos de prevenção de úlceras por pressão, tanto no cenário nacional como internacional, esta pesquisa contribui para o desenvolvimento de um método com potencial de utilização, inclusive para outros protocolos, em diferentes cenários de assistência à saúde.

Palavras-chave: úlcera por pressão; cuidados de enfermagem; serviço hospitalar de enfermagem; custos diretos de serviços

Referências bibliográficas: Martins, E. (2010). *Contabilidade de custos* (10ª ed.). São Paulo, Brasil: Atlas.

Rolim, J. A., Vasconcelos, J. M., Caliri, M. H., & Santos, I. B. (2013). Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 14(1), 148-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027985017>

Yin, R. K. (2015). *Estudo de caso: Planejamento e método* (5ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Bookman.

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Professor

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Professora Associada

Da norma à forma: movimentos que fortalecem a gestão dos serviços de saúde

Fernanda Karla Metelski*

Denise Antunes de Azambuja Zocche**

Vanessa Schorr***, Edlamar Kátia Adamy****

Carla Argenta***** , Olvani Martins da Silva*****

Introdução: A gestão dos serviços de saúde vem sendo direcionada pelas Políticas Públicas de Saúde que vão sendo implementadas no Brasil. As normas publicadas pelo Ministério da Saúde orientam a forma como os serviços devem ser organizados e nesse sentido, implementá-las constitui um desafio. Os serviços de saúde vêm-se tornando cada vez mais complexos, o que tem exigido uma maior preparação profissional para executar o cuidado, estar atendo à segurança do paciente e como a equipa gestora viabiliza isso.

Objetivos: Estimular o debate acerca das potencialidades e possibilidades que emergem a partir da aproximação entre gestores, profissionais de saúde e instituições de ensino para a organização e fortalecimento da gestão dos serviços de saúde.

Metodologia: Trata-se de uma reflexão a partir das vivências das autoras nos cenários de gestão dos serviços de saúde no âmbito hospitalar. A inserção deu-se tanto por experiências profissionais como no papel de representantes de uma instituição de ensino. Entre as políticas públicas de saúde que vêm ganhando destaque nos últimos anos está a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que é o recorte escolhido para esta reflexão. A segurança do paciente caracteriza-se como uma preocupação no cenário internacional.

Resultados: A inserção das instituições de ensino na gestão dos serviços de saúde podem fortalecer o movimento de (re) construção de uma prática assistencial segura. Entre as possibilidades e potencialidades identificadas para a segurança do paciente pode-se destacar a análise de cada etapa do processo de trabalho, a identificação de eventos adversos e queixas técnicas, notificação, monitorização, avaliação e produção de informações para o planeamento e gestão de riscos. O papel das instituições de ensino nos serviços dá-se por diferentes formas: do ensino, da pesquisa, da extensão, da participação em comités, comissões, desenvolvimento conjunto de rodas de conversa, capacitações, oficinas com temas previamente acordados com profissionais que gerem o serviço e com os gestores, com o suporte teórico e metodológico para a construção de procedimentos operacionais padrão, manuais, protocolos, planos de ação, relatórios, bancos de dados, política de gestão de risco e diferentes tipos de documentos.

Conclusões: Implementar a PNSP requer disposição para provocar o estranhamento frente a situações que pareçam *normais*, repensar, rediscutir e desnaturalizar condutas que podem incorrer em erros e consequentes danos para o paciente. Requer ampliar olhares e romper paradigmas. Os gestores dos serviços de saúde conhecem minuciosamente a sua realidade, as instituições de ensino têm papel primordial nos debates acerca das normativas legais, trocas de outras experiências e visualização de novas possibilidades de execução de ações. Nos serviços de saúde a academia encontra espaço privilegiado para cumprir seu verdadeiro papel junto da sociedade que é servir, disseminar e produzir conhecimento.

Palavras-chave: políticas públicas de saúde; administração serviços de saúde; segurança do paciente; instituições acadêmicas

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2013). *Portaria MS nº 529, de 1 de abril*. Brasília, Brasil: Sistema de Legislação da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

* Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Departamento de Enfermagem, Professora Assistente

** Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

*** Universidade do Minho e Universidade do Estado de Santa Catarina (Brasil), Enfermagem, Estudante de Mobilidade Acadêmica [vanessa.schorr@yahoo.com.br]

**** UDESC, Enfermagem, Professor [edlamar.adamy@udesc.br]

***** Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Departamento de Enfermagem, Professora Assistente

***** Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Departamento de Enfermagem, Professora Assistente

Dotação segura em enfermagem enquanto constructo: opinião de um painel de enfermeiros

António Manuel Martins Lopes Fernandes*

Introdução: Tradicionalmente a dotação de enfermeiros que garanta a prestação de cuidados de enfermagem seguros e de qualidade tem sido equacionada com base no número de profissionais, o rácio enfermeiro/doente ou o número de horas de cuidados de enfermagem fornecidas. A quantidade de enfermeiros versus número de doentes é o indicador por excelência. Contudo a questão, qual o melhor rácio?, continua por responder, tal como permanece por clarificar se outros fatores e quais contribuem para uma dotação segura de enfermeiros (DSE).

Objetivos: Caracterizar, a partir da perceção de um painel de enfermeiros experientes, o constructo Dotação Segura em Enfermagem em meio Hospitalar Português. Identificar aspetos e indicadores subjacentes ao conceito de dotação segura em enfermagem a partir da opinião de enfermeiros peritos, e identificar contributos conceptuais que ajudem a fundamentar o constructo Dotação Segura em Enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, a partir da entrevista a enfermeiros experientes (20 chefes e 20 especialistas de diferentes unidades/enfermarias). Recorremos à análise de conteúdo (Bardin, 2009). Devido ao referencial teórico e ao conhecimento prévio sobre o tema (Moreira, 2009), recorreu-se a entrevista estruturada, com um número restrito de questões, em torno do constructo DSE, dirigidas a 3 aspetos: definição de DSE (categoria 1); variáveis ou indicadores necessários à prestação de cuidados de enfermagem seguros e eficazes (categoria 2); perceção sobre os obstáculos à observância de DSE (categoria 3).

Resultados: Responderam 23 peritos, 9 enfermeiros chefes e 14 enfermeiros especialistas, com um total de 516 anos de tempo de serviço acumulado e 22,8 anos de média no exercício profissional. Na categoria 1, emergiram 6 subcategorias: quantidade adequada de pessoas (91,3%); necessidades de cuidados (87%); lotação praticada (26,1%); combinação adequada de competências e experiência (56,5%); condições de trabalho e isenção de riscos (39,1%). Na categoria 2 definiram-se 7 unidades de análise temáticas: quantidade de doentes por enfermeiro (65,2%); formação e qualificação contínua dos profissionais (60,9%); equilíbrio de competências e supervisão dos cuidados (60,9%); apoio institucional aos enfermeiros (69,6%); condições de segurança profissional (65,2%); ambiente relacional e autonomia (56,5%); carga laboral e especificidade dos doentes (73,9%). Sobre os obstáculos à observância de dotações seguras (categoria 3), destacam-se: ambiente relacional não favorável (39,1%); a inexistência de políticas institucionais de formação e investigação (39,1%); políticas organizacionais e de gestão (69,6%); questões financeiras e escassez de recursos económicos (56,5%); sobrecarga de trabalho e pressões várias (34,8%).

Conclusões: No entender dos peritos auscultados, a observância de dotações seguras em enfermagem depende: da quantidade de enfermeiros (horas disponíveis) face ao número de doentes; do ambiente relacional existente nos contextos clínicos; do grau de autonomia profissional dos enfermeiros; das condições de trabalho seguras e isentas de riscos profissionais; da combinação de competências e experiências dentro das equipas; da supervisão dos cuidados; do apoio organizacional à enfermagem; da cultura de formação coletiva e individual; e da especificidade dos doentes.

Palavras-chave: dotação segura; dotação em enfermagem; cuidados seguros; rácio enfermeiro/doente; supervisão de cuidados

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Fernandes, A. M. (2012). Segurança do doente: Velho desígnio, novos desafios: A mudança de paradigma cultural nas organizações de saúde. In *Enfermagem: De Nightingale aos dias de hoje, 100 anos* (pp. 265-287). Coimbra, Portugal: Unidade de investigação em ciências da saúde: Enfermagem/ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Moreira, J. M. (2009). *Questionários: Teoria e prática*. Coimbra, Portugal: Almedina.

Unruh, L., & Zhang, N. (2012). Nurse staffing and patient safety in hospitals: New variable and longitudinal approaches. *Nursing Research*, 61(1), 3-12. doi: 10.1097/NNR.0b013e3182358968

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

Encontros periódicos com professores: instrumento de gestão para o acompanhamento do Ensino Superior em Enfermagem

Valéria Marli Leonello*, Aurea T Minagawa Toriama**

Cecília Helena de Siqueira Sigaud Frizzo***, Célia Maria Sivalli Campos****

Paula Cristina Nogueira*****

Introdução: A gestão e acompanhamento do ensino no Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Brasil, são realizados pela Comissão Coordenadora de Curso (CoC) e pela Comissão de Graduação (CG). Desenvolver instrumentos de gestão do ensino e do percurso acadêmico dos estudantes é responsabilidade da CoC, para aprimorar o ensino na instituição. Para enfrentar esse desafio, a CoC promove encontros periódicos com professores de todas as disciplinas do currículo.

Objetivos: Descrever e analisar encontros com professores do curso de graduação em enfermagem, como instrumento de gestão para o acompanhamento do ensino no Bacharelado em Enfermagem da EEUSP, Brasil.

Metodologia: Utilizou-se a técnica de relato de experiência, os encontros, mediados por membros da CoC, ocorreram 4 vezes ao ano, desde 2013, agrupando docentes do mesmo semestre do currículo. Os encontros foram pautados por roteiro sugerido previamente pela CoC, com questões abertas que versaram sobre a pertinência da disciplina naquele semestre do curso, e sobre a articulação entre as disciplinas, as potencialidades e as dificuldades para o desenvolvimento do ensino, e sugestões para o aprimoramento dessas articulações.

Resultados: Em 2015 os 4 encontros, organizados conforme a matriz curricular, proporcionaram espaço para escuta, diálogo e integração entre professores e CoC sobre o desenvolvimento das disciplinas e do curso. Foram abordadas estratégias de ensino e de avaliação da aprendizagem dos estudantes e atividades colaborativas entre disciplinas. Embora tenham avançado, as articulações ainda precisam de aprimoramento. Evidenciou-se o desconhecimento de conteúdos e estratégias de ensino, bem como a desarticulação no planejamento das disciplinas. Assim, defende-se que esses encontros sejam instrumento de gestão de acompanhamento do ensino, aprofundando o conhecimento acerca do currículo, em especial do currículo vivo. Além disso, os encontros resultaram em maior integração entre os professores e bom relacionamento entre eles e os membros da CoC, motivando-os, apoiando-os e gerando novas possibilidades de articulação entre as disciplinas. Os participantes avaliaram a estratégia como viável e produtiva para o conhecimento mútuo e a busca de soluções coletivas para as dificuldades encontradas, propondo a sua continuidade.

Conclusões: Encontros periódicos com professores constituem um instrumento de gestão exequível, que permite avançar no acompanhamento e monitorização do ensino em Enfermagem pela CoC, com vista à melhoria das práticas pedagógicas e ajustes necessários à proposta curricular, em consonância com as diretrizes do projeto político-pedagógico da EEUSP.

Palavras-chave: ensino superior; bacharelado em enfermagem; docentes de enfermagem

Referências bibliográficas: Almeida, M. I., & Pimenta, S. G. (2014). Pedagogia universitária: Valorizando o ensino e a docência na universidade. *Revista Portuguesa de Educação*, 27(2), 7-31. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-91872014000200002&lng=pt&tlng=p

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. (2015). *Projeto Político-Pedagógico do Bacharelado em Enfermagem*. São Paulo, Brasil: Autor.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Orientação Profissional, Professora Doutor

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Professora

*** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Professora [csigaud@usp.br]

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Coletiva, Professora Doutora [celiasiv@usp.br]

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Doutora

Estruturação do processo de enfermagem num serviço de atendimento pré-hospitalar no Brasil

Priscila Masquetto Vieira de Almeida*, Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua**
Claudia Maria Silva Cyrino***, Valéria de Castilho Palhares****
Carmen Maria Casquel Monti Juliani***** , Meire Cristina Novelli e Castro*****

Introdução: O SAMU 192 é o principal serviço de atendimento pré-hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS). Nas ambulâncias as equipes são formadas por socorristas, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Este cenário de urgência e emergência é complexo e exige dos profissionais de enfermagem a compreensão do processo de trabalho, e instrumentos metodológicos para análise e conduta na situação clínica que se apresenta, uma vez que há a clara necessidade de tomada de decisão rápida durante o risco iminente de morte.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi analisar as fichas de atendimento do SAMU 192: componente móvel da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, no município de Botucatu/SP, quanto à sua estrutura e a presença do processo de enfermagem enquanto ferramenta metodológica.

Metodologia: Trata-se de um estudo de campo, retrospectivo, exploratório-descritivo de abordagem quantitativa. O universo da pesquisa foi constituído pelos dados contidos nas Fichas de Atendimento Pré-hospitalares do SAMU 192 Regional de Botucatu/SP. Foram incluídas todas as fichas dos atendimentos realizados entre o dia 01 de agosto de 2011 e o dia 31 de janeiro de 2012, totalizando 2635. O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP (ofício n.º OF:3907/2012).

Resultados: A análise das fichas de atendimento revelou a inadequação da estrutura do Processo de Enfermagem (PE), que é obrigatório segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº.358/2009. Portanto, criaram-se novas fichas estruturadas de acordo com a Resolução. A proposta foi incluir o PE na ficha utilizada pela equipa da USA, que é tripulada por um profissional enfermeiro, responsável por esta ação. Ao considerar que a média de permanência da equipa de enfermagem com cada paciente é em torno de meia hora, devendo este profissional estabilizar o paciente e encaminhá-lo rapidamente para um serviço hospitalar especializado, refletiu-se, como operacionalizar o instrumento metodológico, por meio do PE. Contudo o PE foi estruturado baseado em 2 referenciais teóricos: o referencial biomédico, e a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta. A nova ficha de atendimento pré-hospitalar contemplou as 5 etapas do PE: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem (NANDA), planeamento de enfermagem (NIC), implementação e avaliação de enfermagem.

Conclusões: Os profissionais de enfermagem do serviço receberam treino quanto ao preenchimento correto das novas fichas de atendimento pré-hospitalar; a importância dos princípios éticos e legais e de que forma podem contribuir para a melhoria da assistência. O PE foi estruturado baseando-se em referenciais teóricos que norteiam a prática de enfermagem. Há desafios, porém, acredita-se que este foi um grande avanço na estruturação do processo de trabalho da enfermagem. A adequação do PE e o treino dos profissionais contribuíram para a melhoria da qualidade deste serviço. Contudo, estudos prospectivos são necessários para avaliar a efetividade do novo instrumento utilizado pela equipa.

Palavras-chave: processo de enfermagem; enfermagem; serviços médicos de emergência; atendimento pré-hospitalar

Referências bibliográficas: Conselho Federal de Enfermagem. (2009). *Resolução 358/2009: Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado do profissional de enfermagem e dá outras providências*. Brasília, Brasil: Autor.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. (2013). *Manual instrutivo da rede de atenção às urgências e emergências no sistema único de saúde*. Brasília, Brasil, Autor.

* Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira [pri_masquetto@hotmail.com]

** Faculdade de Medicina de Botucatu/SP, Enfermagem, Docente

*** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira

**** Faculdade de Medicina de Botucatu/SP, Enfermagem, Enfermeira

***** Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem, Docente

***** Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Enfermagem, Enfermeira

Evidências estatísticas de igualdade homem-mulher no envolvimento laboral dos enfermeiros

Pedro Miguel Carrão Carrapato*

Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia**

Introdução: A multiplicidade de estudos que procuram compreender a relação entre as variáveis sociodemográficas e o envolvimento têm obtido resultados contraditórios, mais concretamente quando a variável sociodemográfica considerada é o género. Nas organizações do setor da saúde, particularmente no que diz respeito à compreensão do complexo processo de retenção dos enfermeiros, bem como as suas consequências e a compreensão dos fatores que o moderam e desencadeiam pode resultar em benefícios para os indivíduos e para as organizações.

Objetivos: Como contribuição para a pesquisa que procura estabelecer uma relação entre a variável sociodemográfica género e o envolvimento laboral, este trabalho tem como objetivo encontrar a relação da variável de caracterização, género dos enfermeiros do Hospital Beatriz Ângelo (Loures, Portugal) e o seu envolvimento laboral.

Metodologia: A componente empírica deste estudo teve por base o inquérito por questionário a 351 enfermeiros do Hospital Beatriz Ângelo, hospital público, integrado no Serviço Nacional de Saúde de Portugal, que resultou do contrato de parceria entre uma entidade gestora privada e o Estado Português. Os dados foram recolhidos durante o mês de dezembro de 2015. Do total das 356 respostas obtidas, 351 foram consideradas válidas para a variável de caracterização género.

Resultados: Este artigo apresenta o resultado de um estudo sobre a relação entre a variável de caracterização sociodemográfica género e o envolvimento laboral dos enfermeiros do Hospital Beatriz Ângelo, em Portugal. A variável latente envolvimento laboral foi constituída por 3 variáveis de medida. Os dados obtidos no estudo não demonstraram diferenças estatísticas significativas nos níveis de perceção sobre o envolvimento laboral nos enfermeiros do género feminino, quando comparados com os do género masculino, para o contexto em questão.

Conclusões: Conclui-se que a variável sociodemográfica género dos enfermeiros do Hospital Beatriz Ângelo não apresenta relação com o seu nível de envolvimento laboral.

Para além do exposto, foi possível extrair conclusões sobre a variável latente e as suas variáveis de medida constituintes. Globalmente, o nível da perceção do envolvimento obtido foi um nível elevado.

Palavras-chave: igualdade de género; envolvimento laboral; Enfermagem; recursos humanos; perceções dos colaboradores

Referências bibliográficas: Bilhim, J. (2013). *Teoria organizacional: Estruturas e pessoas*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Bilhim, J. (2013). *Ciência da administração*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Reid, C., Hurst, C., & Anderson, D. (2013). Examination of socio-demographics and job satisfaction in australian registered nurses. *Collegian*, 20(3), 161-169. doi:10.1016/j.colegn.2012.06.004

Silva, C. R. (2015). *Gestão de recursos humanos e comprometimento organizacional: O caso das USF* (Tese de doutoramento). Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Ciências Empresariais, Portugal.

* Hospital Beatriz Ângelo, Unidade de Diálise, Enfermeiro Responsável

** Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Professor

Gestão de serviços de saúde num hospital público: redução de custos de materiais ventilatórios

Edna Maria da Silva Beck*

Evelyn Cabral**

Kátia Stancato***

Introdução: A gestão de custos dentro da instituição hospitalar é apresentada como um instrumento de gestão fundamental para identificar recursos, caminhos estratégicos e efetivos, cujo custo precisa ser analisado e controlado, identificando atividades lucrativas ou inviáveis, uma vez que os gastos têm aumentado somando-se à escassez de recursos financeiros. O enfermeiro engajado nesse processo precisa buscar conhecimento, apoderar-se de indicadores como ferramentas de avaliação adotando padrões de mensuração e avaliação e ser um agente de mudanças no alcance de resultados positivos.

Objetivos: Gerenciar e analisar de maneira efetiva quebras e perdas dos materiais ventilatórios consumidos, pelas unidades assistenciais de um hospital público, utilizando um indicador de desempenho de processo, que permitisse avaliar se a meta foi atingida dentro do prazo estipulado, estimando os custos de quebras e perdas de cada unidade consumidora.

Metodologia: Materiais ventilatórios são coletados diariamente nas unidades assistenciais, documentando a quantidade no bloco de retirada de material para posterior devolução, após passar pelo processo de limpeza, desinfecção e/ou esterilização. As perdas e quebras são anotadas no impresso índice de quebra, detalhando os problemas encontrados. Estes dados são analisados, gerenciados a cada 2 meses evidenciando as não conformidades à responsável técnica do hospital, mostrando o impacto financeiro com o intuito de deterem a corresponsabilidade dos materiais que estão sob seus cuidados, levando-os à educação em relação à redução de custo.

Resultados: Durante muito tempo os dados do índice de quebra eram consolidados e encaminhados apenas para o pedido de compra para reposição dos materiais. Em 2011 percebeu-se o aumento dos valores, aproximadamente quinze mil reais nos 4 últimos meses. A dificuldade de reposição surgiu devido a quantidades de materiais insuficientes pelos danos excessivos e morosidade no processo de compra. Diante deste panorama o enfermeiro gestor da unidade respiratória passou a encaminhar para a gerência da enfermagem não somente o pedido de compra, mas também o consolidado com as quebras e perdas de cada setor referente ao bimestre. O gerente encaminhava para os supervisores os dados solicitando análise com ferramenta de gestão para redução dos custos bem como sensibilização dos funcionários. Concomitante a essa informação o enfermeiro da unidade respiratória sugeriu uma meta para redução de custos em 80% até o início do ano seguinte. O empenho e corresponsabilidade dos setores foram imprescindíveis para que se tornasse visível a redução de custos até os dias atuais.

Conclusões: Concluímos com este trabalho que o uso de ferramentas de gestão torna-se importante, pois propiciam o acompanhamento sistemático das despesas e custos operacionais de cada unidade auxiliando na definição de prioridades. É possível a atuação do enfermeiro no gerenciamento de custos hospitalares dentro de qualquer unidade assistencial como agente de mudanças, buscando conhecimentos, estratégias e sensibilizando a equipa de saúde acerca do seu papel na gestão dos custos, em especial de materiais de consumo. Os resultados demonstram que o processo de gestão dos materiais ventilatórios influenciou de forma significativa os profissionais da assistência, alcançando dessa forma mudanças notáveis na redução dos custos.

Palavras-chave: controle de custos; custos hospitalares; indicadores

Referências bibliográficas: Caldana, G., Gabriel, C. S., Bernardes, A., & Evora, Y. D. (2011). Indicadores de desempenho em serviços de enfermagem hospitalar. *Revista Rene*, 12(1), 189-197. Recuperado de http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_pdf/a25v12n1.pdf

Francisco, I. M., & Castilho, V. (2002). A Enfermagem e o gerenciamento de custos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 36(3), 240-244. doi:10.1590/S0080-62342002000300005

Garcia, S. D., Haddad, M. C., Dellaroza, M. S., Costa, D. B., & Miranda, J. M. (2012). Gestão de material médico-hospitalar e o processo de trabalho e um hospital público. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(2). doi:10.1590/S0034-71672012000200021

Oliveira, W. T., Rodrigues, A. V., Haddad, M. C., Vannuch, M. T., & Taldivo, M. A. (2012). Concepções de enfermeiros de um hospital universitário público sobre o relatório de gestão. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(5), 1184-1191. doi:10.1590/S0080-62342012000500021

* Hospital Estadual Sumaré, Central de Material e Esterilização, Supervisor

** Hospital Estadual Sumaré, CME, Enfermeira

*** Faculdade de Enfermagem UNICAMP, Departamento de Enfermagem, Professor Doutor

Incidentes sem dano e eventos adversos na atenção primária em saúde

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá*

Ana Lúcia Queiroz Bezerra**

Cristiane Chagas Teixeira***

Suely Itsuko Ciosak****

Introdução: Desde que o cuidado inseguro foi reconhecido como problema de saúde pública, esforços surgiram para compreender a natureza e o impacto do erro a fim de encontrar soluções adequadas. A compreensão da magnitude e da natureza do dano nos pacientes fora do hospital tem sido estimulada, uma vez que estima-se que 31% dos eventos adversos detetados durante o internamento ocorreram antes da admissão, sendo possível que tenham sucedido na atenção primária em saúde (Baker et al., 2004; WHO, 2012).

Objetivos: Levantar os incidentes sem dano e eventos adversos vivenciados pela equipe multiprofissional que presta assistência em unidades de atenção primária em saúde da região Centro-Oeste do Brasil.

Metodologia: Estudo transversal, conduzido com 75 profissionais de saúde atuantes na atenção primária, selecionados aleatoriamente. Recolha de dados entre outubro e dezembro de 2014. Utilizou-se instrumento construído especificamente para esta pesquisa, validado quanto à clareza e objetividade, constituído por questões objetivas e discursivas. Os incidentes relatados foram submetidos à validação por *experts* e em seguida procedeu-se à classificação em evento adverso ou incidente sem dano, conforme conceito da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2009). Foi realizada análise descritiva, com a apresentação da média e desvio padrão para variáveis contínuas e frequências absoluta e relativa para variáveis categóricas.

Resultados: Foi constatada a ocorrência de incidentes na atenção primária e 94,7% (71) dos profissionais de saúde referiram ter conhecimento da ocorrência de algum tipo de incidente advindo do cuidado. O incidente mais perceptível foi a falta de medicamento, referido por 81,3% (61) dos profissionais e o acompanhamento familiar/domiciliar inadequado, referido por 56,0% (42). Foram relatados 58 incidentes, vivenciados pelos profissionais de saúde entrevistados, sendo que 58,6% (34) dos relatos corresponderam aos incidentes sem dano e 41,4% (24) aos eventos adversos. Os incidentes evidenciaram problemas relacionados com a estrutura da unidade, a qualificação dos profissionais e o processo de comunicação, sendo pontos que necessitam de melhorias para garantir o cuidado seguro. Para a prevenção e/ou redução de incidentes na atenção primária, 77,3% (58) dos profissionais informaram chamar o paciente pelo nome e 72,0% (54) referiram registrar condutas no prontuário do paciente. Apenas 34,7% afirmaram participar em programas de educação em serviço para aumentar a segurança do paciente.

Conclusões: Apresenta-se o panorama dos incidentes ocorridos na atenção primária em saúde que indica a necessidade de mudanças em pontos específicos da gestão organizacional e oferece subsídios para a implementação de políticas de saúde que promovam a mudança de atitude e da prática clínica. Como implicações para a prática o estudo evidencia a necessidade de ampliar as ações que envolvem a aprendizagem a partir do erro e direciona a elaboração de estratégias de melhoria para a atenção primária em saúde, no sentido de contribuir para a resolução das ações e qualidade da assistência, fortalecendo os princípios do sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: segurança do paciente; doença iatrogênica; avaliação da qualidade; atenção primária em saúde; enfermagem

Referências bibliográficas: Baker, G. R., Norton, P. G., Flintoft, V., Blais, R., Brown, A., Cox, J., . . . Tamblyn, R. (2004). The canadian adverse events study: The incidence of adverse events among hospital patients in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 170(11), 1678-1686. doi:10.1503/cmaj.1040498

World Health Organization. (2012). *Summary of inaugural meeting the safer primary care expert working group*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization. (2009). *Conceptual framework for the international classification for patient safety: Final technical report*. Geneva, Switzerland: Author.

Entidade(s) Financiadora(s): National Counsel of Technological and Scientific Development

* Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Docência [analuciaqueiroz@uol.com.br]

*** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem

**** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Enfermagem em Saúde Coletiva, Professora Associada [siciosak@usp.br]

Indicadores de qualidade e a análise de desempenho dos serviços de saúde

Joyce Rovarotto*

Maria Cristina Mazzaia**

Introdução: A função do hospital é fornecer atendimento de qualidade com os recursos disponíveis baseados nas necessidades da população (Gonçalves, 2006). Os programas de qualidade hospitalar conceituam indicador como um instrumento elaborado e utilizado para medir o alcance de objetivos e metas, ou seja, quantificar atividades empregadas como um guia para monitorar e avaliar a assistência e as atividades de um serviço (Kurcgant, Milleiro, & Tronchin, 2006). Intenciona-se a recolha de informações que subsidiem a aplicabilidade do uso de indicadores nos serviços de saúde.

Objetivos: Apresentar sob a luz da literatura os indicadores de qualidade mais utilizados como ferramentas de gestão pela equipa de enfermagem nos serviços de saúde.

Metodologia: Estudo descritivo de revisão de literatura integrativa realizado de novembro de 2015 a janeiro de 2016 com descritores “indicadores de qualidade em assistência à saúde”, “serviços de enfermagem” e “supervisão de enfermagem”, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), a pesquisa incidiu em artigos publicados em português, espanhol e inglês, nos últimos quinze anos e disponíveis integralmente na internet.

Resultados: A amostra foi composta por 8 artigos com delineamento descritivo dos indicadores assistenciais mais utilizados que auxiliam na gestão. Foi realizada a categorização destes indicadores conforme Donabedian (1993) com indicadores de estrutura, processo e resultados. Indicadores de estrutura: absentismo, *turnover*, horas de treinamento/funcionário/ano, percentagem de colaboradores especialistas na área, avaliação por competência, e acidente de trabalho; indicadores de processo: índice e risco de queda, índice e risco de úlcera por pressão, índice e risco de flebite, erros no processo de medicação, taxa de ocupação, taxa de cancelamento de procedimentos, acidentes com materiais biológicos, entre outros; indicadores de resultados: taxa de infecção, taxa de mortalidade hospitalar e taxa de satisfação da clientela. Na literatura é mencionado diversas vezes a importância do enfermeiro na gestão do cuidado, sendo associado intimamente à elaboração, controle e análise crítica dos indicadores de qualidade na assistência à saúde (Kurcgant et al., 2006).

Conclusões: É necessário ampliar a cultura de qualidade nos serviços de saúde, principalmente na enfermagem. O enfermeiro deverá ser capacitado para elaboração e análise dos indicadores, desenvolvendo uma reflexão sobre a assistência de enfermagem prestada e os seus processos de forma contínua e dinâmica. A percepção do enfermeiro contribui para a prática da melhoria assistencial por meio da utilização de ferramentas como os indicadores de qualidade, com ênfase no registo de falhas no processo e futuros investimentos. Assim, torna-se imperativo, a elaboração de indicadores como prática sistemática nas organizações de saúde.

Palavras-chave: indicadores de qualidade; serviços de saúde; serviços de enfermagem; supervisão de enfermagem

Referências bibliográficas: Donabedian, A. (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. *Salud Pública de México*, 35(1), 94-97. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10635110>

Gonçalves, E. L. (org.). (2006). *Gestão hospitalar: Administrando o hospital moderno*. São Paulo, Brasil: Saraiva.

Kurcgant, P., Milleiro, M. M., & Tronchin, D. M. (2006). A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: Pressupostos teóricos. *Acta Paulista Enfermagem*, 19(1), 88-91. doi:10.1590/S0103-21002006000100014

* Hospital São Rafael, Enfermagem, Educação Continuada [rovarotto.joyce@gmail.com]

** Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP, Docente [mazzaia@terra.com.br]

Intervenções em cuidados de enfermagem de família: perspetivas de enfermeiros que trabalham em equipas de saúde familiar

Margarida Alexandra Silva*

Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa

Maria Manuela Ferreira Pereira Martins**

Introdução: Os cuidados de enfermagem à família têm sido influenciados pelos acontecimentos históricos, sociais e profissionais. A teoria, a prática, o ensino e a investigação, bem como, as políticas internacionais e nacionais, são disso exemplo (Hanson, 2005). Na perspetiva de Wernet e Ângelo (2003), as intervenções dos enfermeiros no processo de cuidados às famílias são influenciadas pelas perceções que possuem de família e do cuidar, sendo estas construídas e reconstruídas na relação e nos processos interativos que estabelecem com as famílias.

Objetivos: Apresentar perceções de intervenções em cuidados às famílias, de enfermeiros que trabalham em equipas de saúde familiar. Apresentar a relação existente entre as intervenções em cuidados às famílias, que os enfermeiros percecionam realizam, com o método de organização de cuidados que utilizam.

Metodologia: Metodologia qualitativa orientada por estudo de casos múltiplos. A partir de casos contraste, antecipadamente escolhidos, 2 Agrupamentos de Centros de Saúde, onde os enfermeiros apresentam níveis diferentes nas atitudes de suporte face à família (mais altos e mais baixos), utilizou-se a amostragem em rede, obtendo-se 29 participantes, de 5 unidades funcionais de saúde de uma Administração Regional de Saúde. Utilizaram-se entrevistas, notas de campo, documentos das unidades e padrões de documentação em uso. Procedeu-se à análise temática das entrevistas e integrou-se nesta análise, as técnicas complementares de colheita de dados.

Resultados: Os resultados revelaram que o envolvimento da família no processo de cuidados de enfermagem é considerado pelos participantes como a principal intervenção em cuidados que realizam às famílias. Os enfermeiros que orientam os cuidados por programas de saúde identificam as intervenções em cuidados às famílias, com o envolvimento que fazem à família quando esta acompanha os seus elementos nas consultas (com maior evidência em saúde materna, saúde infantil e diabetes) e na adesão à vacinação ou rastreios (nestas tentam chamar a família através de um dos seus elementos). Os enfermeiros que trabalham em unidades onde a organização dos cuidados se realiza por enfermeiro de família, apresentam narrativas das intervenções em cuidados às famílias, centradas não só na importância de envolver a família nos cuidados, mas também na importância de conhecer a família, de acompanhar a família nos processos de transição, e no pensamento e visão sistémica que têm nas consultas de enfermagem.

Conclusões: A metodologia de enfermeiro de família nas equipas de saúde familiar, ainda não se verifica em todas as unidades funcionais de saúde, Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, em Cuidados de Saúde Primários. Contudo a utilização do método de enfermeiro de família, como organizador dos cuidados de enfermagem, nestas equipas, revela-se um importante fator de desenvolvimento da enfermagem de família, o que constitui um critério importante para a qualidade dos cuidados de enfermagem e por sua vez para melhores resultados em saúde.

Palavras-chave: enfermagem familiar; atenção primária à saúde; assistência de enfermagem; atendimento de enfermagem

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

Poupart, J., Deslauries, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., & Pires, A. (2012). *A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos* (3ª ed.). Petropolis, Brasil: Vozes.

Wernet, M., & Ângelo, M. (2003). Mobilizando-se para a família: Dando um novo sentido à família e ao cuidar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37(1), 19-25. doi:10.1590/S0080-62342003000100003.

Wright, L. M., & Leahey, M. (2009). *Enfermeiras e famílias: Um guia para a avaliação e intervenção familiar*. Lisboa, Portugal: Roca.

Entidade(s) Financiadora(s): ESEnfC

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

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Formação & Gestão, Professor Coordenador

Medidas de segurança usadas no transporte de crianças em ambulâncias terrestres

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*
Sílvia Cristina Abreu de Faria

Introdução: O transporte de crianças em ambulâncias terrestres é um tema pouco estudado em todo o mundo. A ambulância apresenta um ambiente singular com problemas únicos como a proteção dos ocupantes transportados em diferentes posições. Ao contrário das diretrizes de transporte da criança em veículos automóveis, faltam especificações consistentes no transporte de crianças em ambulâncias. Os enfermeiros fazem diariamente transferências de crianças entre serviços de saúde, por isso, a gestão da segurança deste transporte deve ser motivo de preocupação.

Objetivos: Com este trabalho pretende-se conhecer as medidas de segurança utilizadas no transporte de crianças em ambulâncias terrestres por enfermeiros e bombeiros/tripulantes portugueses e identificar o conhecimento que estes profissionais têm acerca das medidas de segurança ideais para este tipo de transporte; e verificar possíveis associações entre as práticas de transporte e as características sociodemográficas dos profissionais que o efetuam.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa. O questionário usado foi construído tendo por base as recomendações da NHTSA (National Highway Traffic Safety Administration) para 4 possíveis situações de transporte e abrangendo 5 faixas etárias pediátricas, e permite avaliar as medidas de segurança usadas no transporte de crianças em ambulâncias terrestres. Obteve-se uma amostra de 135 enfermeiros e bombeiros/tripulantes de ambulâncias portuguesas, 51,1% do género feminino e 71,1% com idade inferior a 40 anos. Dos inquiridos, 53,3% são enfermeiros (n = 72) e destes 56,9% trabalham em serviços de pediatria.

Resultados: Os resultados mostram uma grande variedade de medidas de segurança utilizadas na prática dos inquiridos e uma diferença significativa entre a prática de transporte e a forma que consideram ser a ideal. Além disso, as formas de transporte avaliadas situam-se mais próximas dos níveis aceitáveis de transporte do que dos níveis recomendados como ideais pela NHTSA. As situações em que o transporte é feito do modo menos seguro são o transporte de uma criança que não está doente nem ferida mas que tem de acompanhar uma pessoa que precisa de cuidados, pois não pode ficar sozinha e o transporte de uma criança doente e/ou ferida mas cuja condição não requer monitorização e/ou intervenção contínua e/ou intensiva. Variáveis, como o género, as habilitações literárias, profissão e serviço dos profissionais parecem influenciar opções de transporte mais seguras. Assim, as mulheres, profissionais com habilitações literárias superiores e enfermeiros que exercem nos serviços de pediatria parecem transportar com mais segurança as crianças em ambulâncias.

Conclusões: Apesar de demonstrados os riscos neste tipo de transporte continua a haver escassas diretrizes e regulamentos de segurança, no transporte de crianças nas ambulâncias. Muitos profissionais referiram não saber qual a possibilidade de transporte mais seguro para as crianças, nem conhecer recomendações para este tipo de transporte. A própria dispersão apurada na forma como o transporte é efetuado e os resultados obtidos sugerem a necessidade de regulamentação deste transporte, de investimento na formação dos profissionais e de sensibilização das instituições de saúde para a importância do uso de Sistemas de Retenção para Crianças durante o transporte de crianças.

Palavras-chave: ambulâncias + acidentes; criança; transporte de pacientes; medidas de segurança

Referências bibliográficas: Comissão Europeia. (2010). Comunicação da comissão ao parlamento europeu, ao conselho, ao comité económico e social europeu e ao comité das regiões: Rumo a um espaço europeu de segurança rodoviária: Orientações para a política de segurança rodoviária de 2011 a 2020. Recuperado de http://ec.europa.eu/transport/road_safety/pdf/com_20072010_pt.pdf

Johnson, T. D., Lindholm, D., & Dowd, M. D. (2006). Child and provider restraints in ambulances: Knowledge, opinions, and behaviors of emergency medical services providers. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 13(8), 886–892. doi:10.1197/j.aem.2006.03.562

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

Mejora en la gestión y organización de cuidados: auditoría y feedback

Pedro Pastor Ballesteros*

Introducción: A la Comisión de la Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios y a propuesta de la Agencia de Calidad llega el objetivo institucional de reducir la *bacteriuria* asociada a la cateterización vesical. Se traslada la propuesta al Servicio de Medicina Preventiva. Al iniciar el estudio para determinar la situación actual, el objetivo inicial del estudio se ve modificado poniendo de manifiesto la relevancia de las auditorías/retroalimentación posterior a los servicios implicados, como oportunidad de mejora en la atención y cuidados.

Objetivos: Objetivo general: reducción en la incidencia de la *bacteriuria* asociada a catéter vesical; objetivos específicos: mejora de los registros médicos y enfermeros asociados a los cuidados de salud; objetivo secundario: implementación de los estudios de auditoría y feedback posterior.

Metodología: Diseño: estudio transversal descriptivo. Mediante la realización de 9 cortes de prevalencia (6 iniciales, 3 post intervención), en pacientes hospitalizados portadores de sonda vesical de larga duración. Ámbito de estudio: unidades de hospitalización. Criterios de inclusión: todos la población ingresado portadora de CV. Criterios de exclusión: pacientes con CV de indicación postoperatoria. Tamaño muestral: 262 historias revisadas, 9 cortes prevalentes. Recogida de datos: revisión de historia clínica mediante check-list de verificación. Variables: indicación SV, tipo de sonda y calibre, fecha de inicio, fecha de retirada, cuidados de mantenimiento.

Resultados: Resultados y discusión: partiendo de la premisa que la causa mayor de *bacteriuria* asociada a la cateterización vesical es la duración del sondaje vesical. Revisado a nivel de evidencia científica según CDC, y bibliografía revisada Nivel "IA", Estos datos son expuestos en la reunión mensual de la UFR, en la que se decide como actividad de mejora, consensuándolo con la Dirección Médica y Enfermera del centro, la implementación en el registro de datos relacionados con el sondaje vesical. Dicha implementación es puesta en marcha, posterior a la retroalimentación llevada a cabo con las responsables de cuidados y jefes de servicio y personal de todas las unidades de hospitalización, facilitándoles los datos obtenidos en los cortes prevalentes. Se decide incidir directamente en la correcta cumplimentación de los registros como oportunidad de mejora en los cuidados y de forma directa en la mejora de los niveles de la infección asociada al SV.

Conclusiones: Se pone de manifiesto la relevancia derivada de las estrategias de investigación que son llevadas a cabo mediante estudios de prevalencia o incidencia acumulada, auditoría y retroalimentación. Éstas son tan importantes como necesarias para mejorar la práctica asistencial, mejorar en los cuidados y avanzar en la cultura de la prevención de riesgos asociados a los cuidados de salud.

Palabras Claves: auditoría; feedback

Referencias bibliográficas: Hurt, T. S., Burke, J. P., Larsen, R.D., Classen, D. C., & Stevens, L. E. (1992). Clinical trial of junction seals for the prevention of urinary catheter-associated bacteriuria. *Archives of Internal Medicine*, 152(4), 807-812. doi:10.1001/archinte.1992.00400160103019

* Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Universidad Alcalá de Henares, Medicina Preventiva, Enfermero, Profesor Asociado

O acesso à sala de vacinas em serviços de atenção primária à saúde

Ariana Vitalina Ferreira*, Valéria Conceição de Oliveira**

Richardson Miranda Machado***, Eliete Albano de Azevedo Guimarães****

Pedro Henrique Batista de Freitas*****

Zilá Estefânia Guimarães Santos

Introdução: Um dos princípios da atenção primária à saúde é possibilitar o acesso universal e contínuo às ações e serviços de saúde. O atendimento deve ser de fácil acesso, independente do nível de atenção. A imunização é uma das principais estratégias preventivas do mundo e está intrinsecamente relacionada com a atenção primária à saúde. O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem como objetivo ampliar o acesso à sala de vacinas.

Objetivos: Analisar o acesso à sala de vacinas nas estratégias saúde da família (ESF) da atenção primária à saúde de um município da região ampliada de saúde Oeste de Minas Gerais.

Metodologia: Foi realizado estudo de caso único num município de Minas Gerais, com abordagem qualitativa. Os dados foram recolhidos por intermédio de entrevistas semiestruturadas, com 49 utilizadores do público-alvo do PNI e 31 profissionais de saúde das unidades da ESF, com tempo de serviço maior do que 6 meses, e observação da rotina de atendimento na sala de vacinas. A análise foi realizada através da técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), com as categorias pré-estabelecidas, baseando-se no conceito proposto por Donabedian (1984) e Fekete (1997).

Resultados: O acesso à sala de vacinas foi organizado e apresentado em 4 categorias: acesso organizacional, acesso geográfico, acesso sociocultural e acesso económico. Foram encontrados os seguintes pontos dificultadores: falta de imunobiológico, distância entre a residência e a unidade de saúde, existência de dias específicos para vacinação, tempo de espera prolongado, sobrecarga da equipa, inexistência de transporte público nas comunidades rurais, centralização dos imunobiológicos e o hábito da não preservação do cartão de vacina pelo adulto. Contraoando-se a isso, evidenciaram-se os elementos facilitadores do acesso: a ampliação do calendário vacinal com a introdução de novos imunobiológicos, diminuição de gastos da população com a compra de vacinas, a unidade indo ao encontro dos utilizadores com dificuldades de acesso, a busca ativa dos faltosos e a descentralização dos imunobiológicos.

Conclusões: Os dados demonstraram que o acesso às salas de vacina na atenção primária à saúde apresenta entraves significativos, implicando exclusão dos utilizadores do serviço de imunização, baixas coberturas vacinais e aumento da suscetibilidade a doenças imunopreveníveis. Por isso, é imprescindível conhecer as dificuldades do acesso à sala de vacinas, identificando possíveis falhas locais com o objetivo de melhorar o acesso e o acolhimento dos utilizadores, diminuindo as perdas de oportunidade de vacinação.

Palavras-chave: serviços de saúde; vacinas; atenção primária à saúde; vacinação

Referências bibliográficas: Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica: Definición y métodos de evaluación*. México: Ediciones Copilco.

Fekete, M. C. (1997). Estudo da acessibilidade na avaliação dos serviços de saúde. In J. P. Santana (Ed.), *Desenvolvimento gerencial de unidade básica do sistema unico de saúde* (pp. 5-7). Brasília, Brasil: OPS.

Sousa, F., Medeiros, K. R., Gurgel Júnior, G. D., & Albuquerque, P. C. (2014). Do normativo à realidade do Sistema Único de Saúde: Revelando barreiras de acesso na rede de cuidados assistenciais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1283-1293. doi:10.1590/1413-81232014194.01702013

Starfield, B. (2002). *Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília, Brasil: UNESCO/Ministério da Saúde.

* [arianaeju@hotmail.com]

** Universidade Federal de São João Del Rei, Enfermagem, Professora [valeriaoliveira@ufsj.edu.br]

*** Universidade Federal de São João Del Rei, Enfermagem, Professor

**** Universidade Federal de São João Del Rei, Enfermagem, Professor Adjunto

***** Universidade Federal de São João Del Rei [pedrohbf@yahoo.com.br]

Perfil nosológico dos atendimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil no Brasil

Grey Yuliet Ceballos Garcia*

Darci Neves dos Santos

Cristiane Silvestre de Paula

Introdução: No Brasil o Ministério da Saúde (2001), através da Reforma Psiquiátrica, instituiu os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), para a atenção de crianças e adolescentes com problemas graves de saúde mental no nível ambulatorio. São poucos os estudos realizados para conhecer a utilização destes serviços e o seu conhecimento poderia auxiliar na tomada de decisões para o planejamento dos serviços de saúde mental. Apresentam-se resultados preliminares.

Objetivos: Caracterizar o perfil nosológico e de procedimentos, conforme os subgrupos diagnósticos, dos atendimentos oferecidos pelos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil brasileiros, na população de 1 a 19 anos, no período entre 2008 e 2012.

Metodologia: Estudo descritivo, ecológico, utilizando dados públicos das Autorizações de Pagamentos de Serviços de Alta Complexidade – APAC, do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Adotaram-se como unidade de análise as macrorregiões do Brasil. As análises correspondem aos anos de 2008 a 2012. Analisaram-se as variáveis: idade; diagnóstico do grupo V da CID-10 entre F00-F99 e intensidade do procedimento recebido. Os dados foram analisados com software TabWin do DATASUS e STATA, versão 12. Realizou-se a análise descritiva. A pesquisa utilizou dados secundários públicos de acesso pela internet.

Resultados: Foram analisados 837,259 atendimentos (144 CAPSi). Os transtornos hipercinéticos foram os mais frequentes no país exceto no sudeste, e apresentaram-se principalmente na população de 5 a 9 anos. Destacaram-se também, os transtornos globais do desenvolvimento com maior frequência entre os 5 e 14 anos. Encontraram-se percentagens elevadas de atendimentos por retardo mental no Nordeste (23,0%) e Norte (19,5%). A condição leve do retardo mental foi superior a 40% em todas as regiões, principalmente entre os 10 e os 14 anos. Atendimentos por outros transtornos ansiosos atingiram percentagens superiores a 43% exceto no sudeste e concentraram-se nos 10 a 14 anos. Transtornos de humor destacaram-se no sul (16,5%). Episódios depressivos predominaram em todas as regiões, e concentraram-se entre os 10 e os 14 anos. Transtorno afetivo bipolar destacou-se entre adolescentes de 15 a 19 anos. Na maioria das regiões os procedimentos mais frequentes para qualquer tipo de diagnóstico foram os semi-intensivos (entorno 50%), exceto no norte onde predominaram os atendimentos na modalidade intensiva.

Conclusões: O perfil nosológico encontrado é similar entre as macrorregiões do país. Coincide com estudos nacionais feitos por Hoffmann, Santos e Mota (2008) no Brasil, mais não coincide com estudos internacionais realizados por Aláez, Martínez e Rodríguez (2000). Isto poderia estar relacionado com a utilização dos serviços de saúde, mais do que pela própria epidemiologia dos transtornos. Considerando que os CAPSi são serviços especializados para a atenção em saúde mental de crianças e adolescentes, o perfil nosológico aqui apresentado, mostra uma elevada percentagem de atendimentos que podem ser acolhidos na atenção básica, como o caso do retardo mental leve.

Palavras-chave: serviços saúde mental infanto-juvenil

Referências bibliográficas: Aláez, M., Martínez, R., & Rodríguez, C. (2000). Prevalencia de transtornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y género. *Psicobema*, 12(4), 525-532. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/367.pdf>

Hoffmann, M. C., Santos, D., & Mota, E. (2008). Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por centros de atenção psicossocial infanto-juvenil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(3), 633-642. doi:10.1590/S0102-311X2008000300017

Ministério de Saúde. (2001). *Lei n.10.216 de 6 de abril*. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm

* Universidad de Antioquia, Enfermería, Docente [grey.ceballos@udea.edu.co]

Prescrição de medicamentos numa unidade de terapia intensiva: indicadores de qualidade e segurança

Francino Machado de Azevedo Filho*, Diana Lúcia Moura Pinho**
Ana Lúcia Queiroz Bezerra***, Maria Cristina Soares Rodrigues****
Robson Tostes Amaral*****, Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá*****

Introdução: A utilização dos medicamentos tem importância singular na atenção à saúde em unidades de terapia intensiva, contudo, o seu uso não está isento de risco e a ocorrência de incidentes relacionados é uma realidade que compromete os indicadores e resultados assistenciais, bem como, contribuem para a sobrecarga orçamental dos serviços de saúde. Neste sentido, um grande movimento internacional busca discutir os indicadores e a qualidade do processo de medicação, procurando assim, gerir os riscos desta atividade (Camire, Moyen, & Stelfox, 2009).

Objetivos: Analisar indicadores de segurança e qualidade, do processo de prescrição de medicamentos, numa unidade de terapia intensiva.

Metodologia: Estudo transversal, realizado numa unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino brasileiro. Foram revistos prontuários de pacientes internados durante o ano de 2011, levantando informações sobre o processo de prescrição de medicamentos. Os indicadores foram calculados considerando a proporção de itens adequados e verificada a associação entre variáveis através do teste de qui-quadrado, assumindo o nível de significância de 5% e o risco relativo, realizados através do Statistical Package for the Social Sciences. O estudo atendeu as normas dos pressupostos éticos internacionais, tendo sido autorizado sob o parecer nº 064/2008.

Resultados: Foram analisadas 1272 prescrições, sendo 36,2% manuais e 63,8% digitadas. Das prescrições, 81,1% continham abreviaturas, 52,5% rasuras e 51,5% estavam incompletas em algum componente: nome do paciente (0,2%), data da prescrição (1,3%), intervalo de dose (1,4%), via (11,6%), dose (26,1%) e carimbo do prescritor (87,2%). Prescrições digitadas apresentaram 2,3 mais chances de serem completas, comparadas às manuais, $X^2(1) = 49,3$ ($p < 0,001$). Observou-se que as prescrições manuais têm 2,07 mais chances de conterem abreviaturas $X^2(1) = 20,17$ ($p < 0,001$), e 2,3 mais chances de rasuras, considerando $X^2(1) = 48,22$ ($p < 0,001$).

Conclusões: O presente estudo apresenta limitações quanto ao método que devem ser consideradas, visto que a revisão de dados retrospectivos de fontes secundárias no Brasil, esbarra na qualidade dos registros hospitalares. Conclui-se que as prescrições digitadas são mais completas e atendem melhor aos critérios de qualidade propostos para a segurança do processo de medicação em UTI. O estudo sugere também a necessidade de desenvolver protocolos de prescrição procurando melhorar os indicadores. Recomenda-se novos estudos no sentido de inserir o enfermeiro como revisor de prescrições, procurando assim evitar erros e eventos adversos, construindo também uma importante barreira de prevenção.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; prescrições de medicamentos; qualidade; segurança do paciente; enfermagem; gestão serviços de saúde

Referências bibliográficas: Camire, E., Moyen, E., & Stelfox H. T. (2009). Medication errors in critical care: Risk factors, prevention and disclosure. *Canadian Medical Association Journal*, 180(9), 936-943. doi:10.1503/cmaj.080869

* Universidade de Brasília, Enfermagem, Estudante de Doutorado [francino21@gmail.com]

** Universidade de Brasília, Enfermagem, Docente

*** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Docência [analuciaqueiroz@uol.com.br]

**** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

***** Universidade Federal de Goiás, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Mestrando

***** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

Prevalência de eventos adversos com idosos num hospital brasileiro

Ana Lúcia Queiroz Bezerra*

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá**

Cristiane Chagas Teixeira***, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva****

Francino Machado de Azevedo Filho*****

Introdução: A ocorrência de eventos adversos consiste num sério problema relacionado com a segurança do paciente. Está associada a deficiências na atenção à saúde, com impacto direto no paciente, reflete a qualidade do cuidado e representa um indicador de avaliação da assistência. A ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos pode ser desastrosa e frequentemente prolonga o tempo de internamento, aumenta os custos hospitalares e resulta em óbito. Investigar a ocorrência desses eventos nessa população pode subsidiar ações preventivas mais específicas.

Objetivos: Estimar a prevalência e os fatores associados aos eventos adversos relacionados com assistência à saúde de idosos hospitalizados.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo conduzido com 260 internamentos de idosos admitidos na clínica cirúrgica de um hospital de ensino da região Centro-Oeste do Brasil, no período de julho a dezembro de 2013. A fonte de dados foi constituída pelos prontuários desses pacientes e a recolha foi por instrumento pré-validado. Calculou-se a prevalência e intervalos de confiança de 95%. Realizou-se análise descritiva e para identificar os fatores associados utilizou-se o teste qui-quadrado. A análise multivariada foi realizada com variáveis que obtiveram $p < 0,10$ na análise univariada, considerando significantes as associações com $p < 0,05$.

Resultados: Dos 260 internamentos, 50,4% eram homens, com idade média de 68,5 e 57,7% admissões na urgência. Com tempo de permanência de 1 a 110 dias, predominando 1 a 3 dias para 55,8% dos internamentos. A intervenção cirúrgica ocorreu em 80,4% dos internamentos; 87,3% usaram cateter venoso periférico; 65,5% sondas e drenos. A prevalência estimada foi de 58,8% [IC95%: 52,8-64,7] de eventos adversos indicando que 153 internamentos foram expostos a pelo menos um tipo de ocorrência. Foram identificados 531 registos, correspondendo à média de 2 eventos adversos por internamento e envolveram o processo clínico, medicamentos, hemoderivado, administração clínica, infecção hospitalar e acidentes com o paciente. Relativamente aos danos causados, 73,1% foram leves, 25,4% moderados, 0,6% graves e 0,9% óbito. Constatou-se como variável de risco independente para a ocorrência de evento adverso, o tempo de internamento superior a 9 dias ($p = 0,000$), que apresentou 34 vezes maior probabilidade de ocorrer o evento adverso do que nos internamentos com tempo de internamento até 9 dias.

Conclusões: Os eventos adversos apresentam impacto na mortalidade, tempo de internamento e refletem a qualidade da assistência. A melhoria da qualidade envolve a necessidade de priorizar ações educativas com foco nas políticas nacionais de assistência aos idosos, aperfeiçoamento dos processos de trabalho e melhor articulação entre os subsistemas integrados na instituição, voltadas para capacitar e sensibilizar a equipa multiprofissional, no desenvolvimento de competências fundamentais, para prestar uma assistência livre de danos a esse segmento populacional. Como implicações para a prática foram verificados indicadores de resultados da assistência que apoiarão os gestores no processo decisório junto dos profissionais de saúde e estudantes.

Palavras-chave: segurança do paciente; assistência a idoso; doença iatrogénica; avaliação da assistência; enfermagem

Referências bibliográficas: Dupouy, J., Moulis, G., Tubery, M., Ecoiffier, M., Sommet, A., Poutrain, J. C., ... Lapeyre-Mestre, L. (2013). Which adverse events are related to health care during hospitalization in elderly inpatients?. *International Journal of Medical Sciences*, 10(9), 1224-1230. doi:10.7150/ijms.6640

Moura, M. L., & Mendes, W. (2012). Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(3), 523-535.

Paranaguá, T. T. (2012). *Análisis de incidentes en la Clínica Quirúrgica de un hospital universitario de la región central* (Tese de doutoramento). Goiânia: Facultad de Enfermería.

World Health Organization, World alliance for patient safety. (2009). *Taxonomy: The conceptual framework for the international classification for patient safety*. Recuperado de http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): CNPq - Conselho Nacional de Pesquisa e Tecnologia

* Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Docência [analuciaqueiroz@uol.com.br]

** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

*** Universidade Federal de Goiás, Enfermagem, Mestre

**** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Vice-diretora e Coordenadora do Curso de Graduação

***** Universidade de Brasília, Enfermagem, Estudante de Doutorado [francino21@gmail.com]

Qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros em serviços de saúde mental

Flavio Bandeira Maciel*

Maria Cristina Mazzaia**

Introdução: A produção do trabalho em saúde mental busca mudanças para qualificar a saúde, condições e modo de vida, norteando-se pela promoção de saúde e não apenas ações curativas. Os impactos da organização do trabalho no indivíduo estão associados, aos efeitos de determinadas condições do ambiente no trabalho, ou seja, a forma como está organizado o trabalho e as condições em que ele é executado podem causar desgaste no trabalhador e determinar a qualidade de vida no trabalho (QVT).

Objetivos: Investigar a qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros de Serviços de Saúde Mental da Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP; caracterizar o perfil dos enfermeiros que atuam nos Serviços de Saúde Mental da UNIFESP; identificar os principais fatores que influenciam a QVT dos Enfermeiros dos Serviços de Saúde Mental da UNIFESP.

Metodologia: Estudo realizado em Serviços de Saúde Mental da UNIFESP com a participação de 30 enfermeiros atuantes como responsáveis pela gestão destes serviços ou como enfermeiros assistenciais em saúde mental há pelo menos 6 meses. Os dados foram recolhidos de novembro de 2014 a fevereiro de 2015 através do questionário de QVT de Walton com 8 critérios: Compensação adequada e justa, Condições de trabalho, Uso e desenvolvimento de capacidades, Oportunidade de crescimento e segurança, Integração social na instituição, Constitucionalismo, O trabalho e o espaço total da vida, e Relevância social da vida no trabalho.

Resultados: Da amostra, 87% eram mulheres; a idade média foi 35,7 anos; 70% avaliou o fator Compensação justa e adequada pelo trabalho realizado como ruim ou péssima; 6,6% avaliou as Condições de trabalho como ótimas ou boas e 56,6% como ruins ou péssimas; no Uso e desenvolvimento das capacidades 43,3% consideraram bom, 20% ótimo e 33,3% regular; a Oportunidade de crescimento e segurança é preocupante com 69,9% de insatisfeitos; a Integração social na Instituição apresentou para 10% regular e para 90% ótimo ou bom; o Constitucionalismo - existência de normas e procedimentos que estabelecem claramente os direitos e os deveres dos trabalhadores - foi para 60% regular, ruim ou péssimo, para 33,4% bom e só para 6,6% ótimo; no Trabalho e o espaço total de vida, os resultados foram equilibrados com um terço a apresentar: ruim ou péssimo, regular, e ótimo ou bom; o fator Relevância social da vida no trabalho apresenta o melhor desempenho encontrado neste estudo, pois para 96,6% foi bom e ótimo.

Conclusões: Para o alcance da QVT é necessário que empregadores considerem fatores como: isonomia salarial por profissão; condições de segurança e saúde com carga horária/ambiente adequados; oportunidade para utilização e desenvolvimento da capacidade individual; oportunidade para crescimento contínuo e segurança; valorização do clima organizacional; respeito pela legislação laboral e flexibilidade; questões psicossociais e interferências no trabalho; valorização do trabalho profissional. Verificamos enfermeiros insatisfeitos excetuando-se nos fatores relacionados com a Integração social e Relevância social do trabalho na vida, fatores estes mais relacionados com o esforço dos próprios profissionais, e menos com a participação prescrita do empregador.

Palavras-chave: qualidade vida no trabalho; enfermeiros; serviços de saúde mental

Referências bibliográficas: Leal, R. M., & Bandeira, M. B. (2012). Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: Satisfação, sobrecarga e condições de trabalho dos profissionais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 14(1), 15-25. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193823753002>

Magalhães, N. A. (2010). *Qualidade de vida no trabalho: Aspectos determinantes para os trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Ana Neri, Brasil.

Oliveira, F. P., Mazzaia, M. C., & Marcolan, J. F. (2015). Sintomas de depressão e fatores intervenientes entre enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. *Acta Paulista de Enfermagem* 28(3), 209-215. doi:10.1590/1982-0194201500036

* Prefeitura Municipal de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde, Enfermeiro Assistencial

** Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP, Docente [mazzaia@terra.com.br]

Recomendações da Organização Mundial de Saúde para o parto: uma revisão integrativa

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho*

Lara Mabelle Milfont Boeckmann**

Lídia Ester Lopes da Silva***

Introdução: As recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) foram publicadas em 1996 a fim de estimular profissionais de saúde a adotarem práticas baseadas em evidências científicas na atenção ao parto. Também chamadas de tecnologias apropriadas ao parto e nascimento, estas contribuem para a redução da morbimortalidade materna e para o nascimento saudável. Adotar essas recomendações permite a mudança do modelo biomédico para um modelo humanizado focado no respeito pelo processo fisiológico (Gonçalves, Aguiar, Merighi, & Jesus, 2011).

Objetivos: O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura de publicações selecionadas que versam sobre a utilização das recomendações da OMS na assistência ao parto pelos profissionais de saúde.

Metodologia: Conduziu-se uma revisão integrativa da literatura conforme as etapas propostas por Melnyk e Fineout-Overholt (2012). Elaborou-se a seguinte questão: Como se apresentam os estudos publicados acerca da utilização das recomendações da OMS sobre as tecnologias apropriadas ao parto pelos profissionais de saúde? A pesquisa ocorreu de outubro a novembro de 2015 e incluiu as publicações entre 2010 e 2014. Envolveu as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Resultados: Dos 1,113 manuscritos, 10 cumpriram os critérios de inclusão e foram selecionados para análise. As publicações evidenciaram baixa adesão às práticas preconizadas pela OMS e Ministério da Saúde, sinalizando que estão relacionadas com o desconhecimento das práticas, a escassez de recursos humanos, as infraestruturas inadequadas e a rotina centrada no médico, o que dificulta a mudança nos processos de trabalho. Os estudos analisados, na sua maioria, evidenciaram que os profissionais desconsideraram as recomendações revelando baixa adesão às práticas já explicitadas. Esse achado corrobora o resultado de outros estudos que também verificaram o uso rotineiro de práticas institucionalizadas consideradas prejudiciais e ineficazes, que devem ser eliminadas (Silva, Soares, Jardim, Kerber, & Meincke, 2013).

Conclusões: Espera-se que este estudo contribua para promover o parto como fenômeno fisiológico, com a participação ativa da mulher neste processo. Os achados revelaram que as recomendações da OMS ainda não foram interiorizadas pelos profissionais. Recomenda-se que algumas medidas possam ser implementadas no serviço a fim de obter adesão a essas práticas, como por exemplo: adequação do ambiente de trabalho e capacitação dos profissionais de saúde em larga escala. Para concluir, é importante que outros estudos sejam realizados a fim de compreender os determinantes que permeiam esse universo e assim elaborar estratégias que possam modificar a realidade evidenciada.

Palavras-chave: parto humanizado; trabalho de parto; parto normal

Referências bibliográficas: Gonçalves, R., Aguiar, C. A., Merighi, M. A., & Jesus, M. P. (2011). Experiencing care in the birthing center context: The users' perspective. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 45(1), 61-68. doi:10.1590/S0080-62342011000100009

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2012). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (2nd ed.). Philadelphia, USA: Lamp.

Silva, R. C., Soares, M. C., Jardim, V. M., Kerber, N. P., & Meincke, S. M. (2013). The speech and practice of humanizing childbirth in adolescents. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(3), 629-636. doi:10.1590/S0080-62342011000100009

World Health Organization. (1996). *Safe motherhood: Care in normal birth: A practical guide*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf

* Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS // Universidade de Brasília, Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

** Universidade de Brasília, Pós-graduação em Enfermagem, Estudante de Doutorado

*** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Escola Superior de Ciências da Saúde, Enfermeira

Resultados de Enfermagem

Maria José Rosado Martins*

Sergio Joaquim Deodato**

Introdução: Um dos grandes desafios da enfermagem consiste em estabelecer uma linguagem padronizada, que realce e garanta a qualidade dos cuidados de enfermagem e a comunicação entre profissionais nos diferentes serviços de saúde, facilitando a análise dos dados com qualidade e efetividade. A classificação dos diagnósticos, das intervenções e dos resultados tem contribuído para esta padronização.

Objetivos: Analisar a produção científica disponível sobre os resultados de enfermagem, utilizando a *Nursing Outcomes Classification* (NOC).

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com a seguinte questão de investigação: Qual o conhecimento produzido sobre a utilização dos resultados de enfermagem da NOC? Esta pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrónicas EBSCOhost, LILLACS, MEDLINE, CINAHL, SCIELO. As palavras-chave foram: “resultados de enfermagem”, “classificação” e “NOC”. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre janeiro de 2005 e dezembro de 2015 e serem artigos relevantes para o tema em estudo. Foram selecionados 28 artigos.

Resultados: Os artigos analisados abrangem 4 categorias; Tradução e adaptação cultural de resultados de enfermagem e seus indicadores; Aplicabilidade de resultados de enfermagem na prática clínica; Validação de resultados de enfermagem; e Utilização da NOC em sistemas informatizados. Nesta revisão ficou evidente o aumento dos estudos com a NOC, e a preocupação na validação dos resultados de enfermagem antes da sua implementação.

Conclusões: Esta revisão da literatura permitiu-nos concluir que o desenvolvimento da linguagem padronizada de enfermagem - NOC - deve continuar a ser alvo de estudos, sendo necessário a realização de revisões que visem a atualização de evidências presentes na prática clínica, ensino e na pesquisa.

Palavras-chave: resultados de enfermagem; classificação; NOC

Referências bibliográficas: Garbin, L. M., Rodrigues, C. C., Rossi, L. A., & Carvalho E. C. (2009). Classificação de resultados de enfermagem: Identificação da produção científica relacionada. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 30(3), 508-515.

Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8216/6971>

Seganfredo, D. H., & Almeida, M. A. (2010). Produção de conhecimento sobre resultados de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(1), 122-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019595018>

Silva, N. C., Oliveira, A. R., & Carvalho, E. C. (2015). Knowledge produced from the outcomes of the “Nursing Outcomes Classification - NOC”: Integrative review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(4), 104-111. doi:10.1590/1983-1447.2015.04.53339

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutoranda em Enfermagem [mariajmartins@sapo.pt]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Coordenador da Escola de Enfermagem de Lisboa

Segregación de la ropa hospitalaria en origen usada por el paciente: revisión sistemática

Ligia Patricia Rojas Valenciano*

Consuelo Cubero Alpizar**

Viriam Leiva Díaz***

Introducción: La segregación y procesamiento de la ropa es un asunto vital no solo para el o la paciente sino también para el recurso humano que labora en los hospitales y centros de salud y que manipula este material. La importancia de la segregación de la ropa estriba en que es uno de los primeros pasos que se realizan para que los pasos subsiguientes, sean plenamente eficaces y eliminar el riesgo de propagación de infecciones.

Objetivos: Evaluar la efectividad de la segregación de la ropa hospitalaria en origen usada por el paciente, para la prevención de infecciones intrahospitalarias.

Metodología: Tipo: los reportes de investigaciones que muestran la segregación de la ropa hospitalaria usada por el paciente en origen. Tipo de intervención, diferentes tipos de segregación. Medidas de resultado, primario: proceso de segregación de la ropa hospitalaria; resultados secundarios: microorganismos patógenos resistentes y el diagnóstico de pacientes. Búsqueda: electrónicas en bases de datos, contacto con investigadores, opinión de expertos y literatura gris. No restricción de lenguaje. Periodo: últimos 6 años (2009-2014). Se extrajo y manejó los datos con una matriz en Excel, finalmente se evaluó el riesgo de sesgo.

Resultados: Se recomienda que la segregación en origen (A-III) y la manipulación de la ropa sucia se debe determinar a nivel local, en consulta con el comité local de control de infecciones. La ropa se clasifica en ropa usada, ropa infectada. La ropa infectada debe ser sellada en bolsa hidrosoluble roja o bolsa color rojo con una membrana soluble en agua, inmediatamente después de la eliminación de la cama o antes de salir de un servicio clínico. La ropa con material infeccioso se debe tratar con una mínima agitación para minimizar la dispersión de aerosoles. Las camas hospitalarias deben ser despojadas con un mínimo de agitación. La ropa usada debe eliminarse uno a uno y colocar un contenedor de lavandería de ropa usada. La ropa con material infeccioso debe colocarse junta asegurándose que no haya elementos extraños y se coloca en el contenedor directamente.

Conclusiones: La evidencia encontrada señala que la segregación de la ropa en origen es un paso importante en el proceso de manejo de ropa hospitalaria y está acompañada por recomendaciones de buenas prácticas de los expertos basada en la experiencia clínica, sin embargo no se ha determinado que la segregación de la ropa este relacionada con la prevención de infecciones intrahospitalarias.

Palabras Claves: ropa hospitalaria; segregación ropa usada pacientes; ropa sucia; ropa contaminada

Referencias bibliográficas: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2009). *Processamento de roupas de serviços de saúde: Prevenção e controle de riscos*. Brasília, Brasil: Autor.

Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare. (2010). *Australian guidelines for the prevention and control of infection in healthcare*. Recuperado de <http://www.nhmrc.gov.au>

Health Protection Scotland. (2015). *National guidance for safe management of linen in NHS Scotland*. Recuperado de <http://www.documents.hps.scot.nhs.uk>

Wright, S. (2015). The safe management of laundry and linen. Recuperado de <http://www.peninsulacommunityhealth.co.uk>

Entidad(es) financiadoras: Vicerrectora de Investigación, Universidad de Costa Rica

* Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería, Profesora/Investigadora

** Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería, Profesora/Investigadora

*** Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería, Profesora/Investigadora

Seguridad y calidad de la atención del paciente hospitalizado: estudio multicéntrico en México

Rosa Amarilis Zárate Grajales*

Rey Arturo Alvarez Salcedo

Julio Cesar Ibanez León

Introducción: Se presentan los resultados preliminares del estudio multicéntrico sobre calidad y seguridad de los pacientes hospitalizados en Institutos Nacionales de Salud. Esta investigación está permitiendo conocer el peso que tienen los factores intrínsecos, extrínsecos y del sistema en la presencia de eventos adversos (EA) de los pacientes hospitalizados.

Objetivos: Analizar los factores relacionados con la calidad y seguridad del paciente hospitalizado.

Metodología: Estudio multicéntrico, analítico, transversal y prospectivo, que se realiza en Institutos Nacionales de Salud de la Ciudad de México, analizando el reporte de EA ocurridos en los pacientes hospitalizados, se utilizó el instrumento SYREC, validado y adaptado para población mexicana; la muestra se conformó de manera no probabilística por el número total de EA reportados por el personal de enfermería, el análisis se realiza mediante estadística descriptiva con el procesador SPSS.

Resultados: Se analizaron 420 reportes de EA ocurridos de junio 2014 - Agosto 2015 en 7 Institutos Nacionales de Salud, los resultados preliminares muestran: hombres 223 (53,1%); estado de conciencia alerta 245 (58,3%), los servicios mayormente involucrados: hospitalización 262 (62,4%), cuidados intensivos 97 (23,1%) y quirófano 34 (8,1%); la clasificación del EA por su gravedad: "C" 106 (25,2%) casos (sin daño pero requirió monitoreo y/o intervención); "E" 99 (23,6%) casos (contribuyó o causó daño temporal), y "B" (sin daño) se presentaron 94 (22,4%) casos; y en cuanto a la evitabilidad de los EA 301 (71,7%) se clasificaron como "Sin duda evitable".

Conclusiones: Este segundo reporte de investigación ha logrado acumular el 85% del total de EA que se espera alcanzar al mes de septiembre; dado que 7 de cada diez EA se clasificaron como "Sin duda evitable" se espera que los resultados coadyuven en el diseño de políticas públicas enfocadas a mejorar la prevención, notificación, estudio y análisis de EA en la red hospitalaria mexicana.

Palabras Claves: calidad; enfermería; evento adverso; seguridad del paciente

Referencias bibliográficas: Aranas, A. J. (2009). *Estudio IBEAS prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica*. Recuperado de http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/INFORME_IBEAS.pdf

Ministerio de Sanidad, Política Social e igualdad. (2009). *Incidentes y eventos adversos en medicina intensiva: Seguridad y riesgo en el enfermo crítico SYREC 2007*. Recuperado de <http://www.mssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SYREC.pdf>

Entidad(es) financiadoras: UNAM- PAPIIT IN-304414-3

* Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, Estudios de Posgrado, Coordinación de Investigación [zarate_amarilis@hotmail.com]

Sinais clínicos de cardiotoxicidade a partir dos registos de enfermagem: contribuições para o cuidado

Karla Biancha Silva de Andrade*, Danielle de Mendonça Henrique**
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza***, Lucia Helena Garcia Penna****
Mayra Davila Borges***** , Rafaela de Oliveira da Silva*****

Introdução: O cancro é uma consequência de falhas nos mecanismos que controlam o crescimento e proliferação das células, envolvendo desordem da regulação celular, replicação e inibição como resultados de um acúmulo de mutações no DNA da célula. O tratamento do cancro com quimioterapia antineoplásica é muito utilizado, porém, ela pode desenvolver eventos de toxicidade, tais como a cardiotoxicidade. É identificada através das medidas de fração de ejeção de ventrículo esquerdo (FEVE), estratificada em graus e pode evoluir para insuficiência cardíaca.

Objetivos: A pesquisa teve como objetivo geral quantificar as manifestações clínicas de cardiotoxicidade nos pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia ambulatoria, a partir dos registos de enfermagem e como objetivos específicos avaliar a qualidade dos registos de enfermagem sobre as manifestações clínicas de cardiotoxicidade nos pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia ambulatoria e discutir uma proposta de roteiro sistematizado para os registos de enfermagem direcionados aos pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia ambulatoria.

Metodologia: Pesquisa documental, retrospectiva, quantitativa, realizada num ambulatório de quimioterapia, cumprindo os critérios éticos. Os prontuários foram avaliados entre outubro a novembro de 2015 e obedeceram a critérios de inclusão pré-estabelecidos. O instrumento de recolha conteve 5 variáveis relacionadas com as características da população e 16 relacionadas com as possíveis manifestações clínicas de cardiotoxicidade. Os dados foram tabulados e analisados através da estatística simples. A proposta de roteiro sistematizado foi descrita à luz da literatura científica, contendo variáveis referentes às características sociodemográficas e elementos específicos do tratamento e suas complicações.

Resultados: Foram avaliados vinte e 4 prontuários e os resultados demonstraram que não houve diferença percentual entre os sexos, a idade variou entre 40 a 80 anos, o tipo de cancro mais prevalente na mulher foi o de mama e no homem o de próstata, os quimioterápicos mais utilizados foram a antraciclina e docetaxel. Quanto aos registos, em 50% (12) dos prontuários não foram encontrados dados sobre o nome da droga ou protocolo utilizado, informações sobre possíveis manifestações clínicas de cardiotoxicidade, bem como sinais e sintomas de outras toxicidades. Nenhum registo de enfermagem foi encontrado em 100% (24) dos prontuários. Esses achados embasaram a elaboração de uma proposta de um roteiro sistematizado para registos de enfermagem, com elementos essenciais do cuidado para avaliação e continuidade do cuidado do paciente oncológico, tais como, identificação de possíveis alterações clínicas, sinais de cardiotoxicidade, verificação dos sinais vitais, dados antropométricos, avaliação dos resultados dos exames realizados, intercorrências, e as intervenções de enfermagem realizadas.

Conclusões: Conclui-se que a cardiotoxicidade é uma das complicações mais significativas do tratamento quimioterápico, sendo imprescindível o desenvolvimento de estratégias que possam identificar precocemente as manifestações clínicas. Portanto, a qualidade dos registos de enfermagem é de suma importância, pois fornece subsídios para o estabelecimento de intervenções de enfermagem satisfatórias, visando uma assistência de excelência. Além de constituir-se no instrumento de comunicação mais efetivo para a continuidade e avaliação do processo de cuidado, servindo de informações para questões jurídicas, de pesquisas e de educação.

Palavras-chave: cardiotoxicidade; registos de enfermagem; oncologia

Referências bibliográficas: Andrade, M., & Silva, S. R. (2007). Administração de quimioterápicos: Uma proposta de protocolo de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(3), 331-335. doi:10.1590/S0034-71672007000300016

Bonassa, E. M., & Gato, M. I. (2012). *Terapêutica oncológica para enfermagem e farmacêuticos* (4ª ed.). São Paulo, Brasil: Atheneu.

Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. (2014). *Estimativa/2014: Incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor.

Setz, V. G., & D'Innocenzo, M. (2009). Avaliação da qualidade dos registos de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(3), 313-317. doi:10.1590/S0103-21002009000300012

* Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-cirurgica, Chefe de Departamento [karla.biancha@gmail.com]

** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-cirúrgica, Professor adjunto

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirúrgico, Diretora

**** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermagem Materno-Infantil, Professora Adjunto

***** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduada

***** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduada

Tempo médio de cuidado de enfermagem requerido e dispensado aos pacientes críticos: qual é a realidade

Thamiris Ricci de Araújo*, Mayra Gonçalves Menegueti**
Tais Maiara Marques***, Samanta Coutinho dos Santos****
Natássia Carmo Lopes Queiroz Ferreira***** , Ana Maria Laus*****

Introdução: Estudos apontam que o custo da mão-de-obra especializada de enfermagem é uma das principais fontes de consumo de recursos nas unidades de terapia intensiva (UTI), que implica a necessidade de adequado dimensionamento do pessoal que tenha em conta a procura de cuidados dos pacientes, com vista ao uso racional. Evidências indicam, que a inadequação tanto numérica como qualitativa na saúde dos profissionais de enfermagem aumenta o risco de exaustão emocional, estresse, insatisfação no trabalho e burnout, com reflexos nos índices de absentismo e rotatividade.

Objetivos: Analisar o quadro quali-quantitativo dos profissionais de enfermagem numa UTI e calcular o tempo médio de cuidado dispensado e requerido pelos pacientes, comparando com os parâmetros oficiais do país. A população foi composta por pacientes adultos, independente do sexo, tipo de tratamento ou diagnóstico, internados com tempo igual ou superior a 24 horas, e pela equipa de enfermagem em atividade no ano de 2014.

Metodologia: Pesquisa descritiva, quantitativa, retrospectiva realizada na UTI de um hospital de ensino de alta complexidade do estado de São Paulo, Brasil. As variáveis foram: quantidade de leitos; taxa média de ocupação; quantidade média de profissionais de enfermagem em atividade; e horas de trabalho mensais. O tempo médio de cuidado de enfermagem despendido aos pacientes obteve-se pela equação proposta por Gaidzinski. Comparou-se as horas recomendadas pela Resolução 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem e RDC nº 26/2012 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Utilizou-se a estatística descritiva para análise dos dados.

Resultados: Evidenciou-se quadro médio efetivo da enfermagem de 9 enfermeiros e 24 auxiliares/técnicos de enfermagem para atender um quantitativo médio de 12 pacientes/dia. O tempo médio de assistência dispensado correspondeu a 16,6 horas/dia/paciente, das quais 4,7 horas (28,2%) foram ministrados por enfermeiros e 11,9 (71,8%) por auxiliares/técnicos. Esses valores são inferiores ao recomendado pela resolução do COFEN que estabelece 17,9 horas de cuidados intensivos, e percentagem de horas de cuidados, de 52 a 56%, fornecidas por enfermeiros e demais horas por técnicos de enfermagem. Porém são superiores aos indicados pela ANVISA, de 14,4 horas/dia/paciente, dos quais 17% devem ser ministrados pelos enfermeiros e 83% pelas demais categorias. Entretanto, a média da pontuação NAS foi de 77,6 pontos, que equivale a 18,6 horas de assistência de enfermagem requerida por paciente nas 24h de cuidado. Verifica-se que as horas de assistência efetivamente dispensadas aos pacientes críticos ficaram aquém daquelas calculadas, utilizando-se uma ferramenta validada e reconhecidamente efetiva na identificação do perfil de cuidado.

Conclusões: Conclui-se que o incremento da utilização de instrumentos, com maior abrangência e precisão, que identifiquem adequadamente a carga de trabalho de enfermagem, possibilita o desenvolvimento de um corpo de conhecimentos relevantes para o planeamento e gestão de recursos humanos em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: enfermagem; carga de trabalho; recursos humanos; unidade de terapia intensiva

Referências bibliográficas: Gaidzinsk, R. (1998). *Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares* (Tese livre-docência). Universidade de São Paulo, Brasil.

Gaidzinski, R., Fugulin, F., & Castilho, V. (2010). O uso de ferramentas tecnológicas no processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem. In C. Prado, H. H. Peres, & M. M. Leite (Eds.), *Tecnologia da informática e da comunicação em enfermagem* (vol.1, pp. 35-44). São Paulo, Brasil: Atheneu.

* Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Divisão de Terapia Intensiva, Enfermeira [thamirisricci@yahoo.com.br]

** Hospital das Clínicas, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Enfermeira

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, EERP

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, EERP

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, EERP, Mestranda

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, docente [analaus@eerp.usp.br]

Tendência e temporalidade da carga de trabalho de enfermagem numa unidade de terapia intensiva brasileira

Meire Cristina Novelli e Castro*, Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua**
 Cláudia Maria Silva Cyrino***, Priscila Masquetto Vieira de Almeida****
 Maria Virgínia M. Faria Faddul Alves***** , Hélio Rubens de Carvalho Nunes*****

Introdução: Os pacientes graves recebem assistência de alta complexidade e estão suscetíveis a riscos relacionados com a carga de trabalho, a incidência de eventos adversos e o tempo de permanência na unidade (Aiken et al., 2014). A aplicação do *Nursing Activities Score* (NAS), instrumento para carga de trabalho de enfermagem em UTI, auxilia enfermeiros a tomarem decisões no processo de cuidar, pois determina com critérios científicos a divisão de trabalho da equipe de enfermagem (Miranda, Nap, de Rijk, Schaufeli, & Iapichino, 2003).

Objetivos: Infere-se que ações de cuidado de enfermagem na UTI sofreram importantes mudanças na última década e os resultados do aplicativo podem demonstrar mudanças no perfil assistencial. Portanto, questiona-se: A identificação da carga de trabalho, em período proposto, por modelo estatístico, pode demonstrar aumento progressivo na carga de trabalho? O objetivo do estudo é identificar as variações temporais da carga de trabalho de enfermagem em UTI nos últimos 50 meses.

Metodologia: Estudo exploratório, retrospectivo, utilizou o aplicativo *Score de Atividades de Enfermagem em UTI*, registrado pelo Ministério do Desenvolvimento como patente (Castro, Dell'Acqua, Corrente, Zornoff, & Arantes, 2009), contendo o NAS. A coleta foi realizada diariamente por enfermeiros treinados. Os dados foram recolhidos entre janeiro de 2010 e fevereiro de 2014, totalizando cinquenta meses. Os dados do aplicativo foram organizados com a mediana do NAS mediano para cada dia de assistência para registro da evolução da carga de trabalho ao longo de diferentes anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, com parecer CAAE: 26365014.6.0000.5411.

Resultados: Da amostra dos últimos cinquenta meses, com 31,405 aferições do NAS, em 3,682 pacientes observaram-se as variações do score de carga de trabalho de enfermagem, através do NAS mediano com variações em períodos específicos e a evolução ascendente, mostrando uma tendência para o aumento da carga de trabalho. Ao considerar o início da série histórica com o NAS mediano em 64,64 (IC63,28 - 65,99) tem-se a regressão linear e aumento mensal variando de 0,26 a 0,30 ($p > 0,001$), evidenciando que a carga de trabalho tem aumentado mês a mês. Os resultados oferecem dados substanciais para demonstrar uma tendência de aumento da carga de trabalho da equipe de enfermagem da UTI. As informações desta série histórica são relevantes para considerar revisão de resoluções e legislações na área de UTI. Há associação do quantitativo de profissionais de enfermagem e o risco de mortalidade no ambiente hospitalar (Aiken et al., 2014).

Conclusões: A série histórica de cinquenta meses demonstrou pela tendência que houve um aumento da carga de trabalho de enfermagem em UTI, mês a mês. A organização e o processo de trabalho nas subdimensões gerencial e assistencial devem estar apoiadas na compreensão da complexidade do processo saúde/doença, do tratamento proposto e das tecnologias disponíveis. Como limite, estimula-se que outros serviços repliquem este estudo para observar a tendência temporal da carga de trabalho, auxiliando na revisão do processo de trabalho do enfermeiro em terapia intensiva e nas legislações que orientam este trabalho.

Palavras-chave: enfermagem; unidade de terapia intensiva; nursing activities score

Referências bibliográficas: Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Vanden, H. K., Griffiths, P., Busse, R., . . . Sermeus, W. (2014). Association of nurse staffing and education with hospital mortality in 9 european countries. *The Lancet*, 383, 1824-1830. Recuperado de <http://researchonline.ljmu.ac.uk/565/3/Aiken%20et%20al%202014%20Nurse%20staffing%20education%20levels%20and%20patient%20mortality%20Lancet.pdf>

Castro, M. C., Dell'Acqua, M. C., Corrente, J. E., Zornoff, D. C., & Arantes, L. F. (2009). Aplicativo informatizado com o nursing activities score: Instrumento para gerenciamento da assistência em unidade de terapia intensiva. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18, 577-585. doi:10.1590/S0104-07072009000300022

Miranda, D. R., Nap, R., de Rijk, A., Schaufeli, W., & Iapichino, G. (2003). Nursing activities score. *Critical Care Medicine*, 31, 374-382. doi:10.1097/01.CCM.0000045567.78801.CC

* Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Enfermagem, Enfermeira

** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Enfermagem, professor doutor

*** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Enfermagem, Aluna doutorado

**** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira [pri_masquetto@hotmail.com]

***** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Enfermagem, professor doutor

***** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Grupo de apoio à pesquisa, Consultor em planejamento, reestruturação metodológica e análise estatística em pesquisas quantitativas das Ciências da Saúde

Tradução e adaptação transcultural do *Competency Evaluation Questionnaire* para avaliar competências de enfermeiros hospitalares

Silvia Helena Henriques Camelo*

Mirelle Inácio Soares**, Laura Andrian Leal***

Lucieli Dias Pedreschi Chaves****, Beatriz Regina da Silva*****

Introdução: O *Competency Evaluation Questionnaire* (CEQ) é um instrumento que avalia as competências de enfermeiros de hospitais utilizando enunciados que refletem padrões universais de cuidados encontrados na literatura, isto é, os da American Nurses' Association (ANA), Nursing and Midwifery Council (NMC) e International Council of Nurses (ICN). No Brasil, há escassez de ferramentas de medida quantitativa visando avaliar as competências de enfermeiros. Assim, acerca da relevância de identificar competências de enfermeiros hospitalares, há que se estimular a adaptação de instrumentos estrangeiros.

Objetivos: Descrever o processo de tradução e adaptação transcultural do CEQ para o português brasileiro e analisar a consistência interna dos itens na etapa pré-teste.

Metodologia: Estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural compreendendo as etapas de autorização pela autora do instrumento original, tradução para o português do Brasil, avaliação consensual das versões traduzidas, retrotradução, validação por comissão de especialistas e pré-teste com 29 enfermeiros.

Resultados: Os resultados deste estudo constituem uma fase prévia à avaliação da confiabilidade e da validade do instrumento, assegurando a validade de conteúdo do CEQ. Assim, o instrumento ficou composto por 27 itens distribuídos por 5 áreas de atuação de enfermeiros hospitalares: gerenciamento, profissionalismo, resolução de problemas, processo de enfermagem e conhecimento dos princípios básicos de enfermagem. Em relação às características sócio demográficas dos participantes do pré-teste, 89% era do sexo feminino, com idade variando de 26 a 44 anos, 45% com mais de 10 anos de experiência profissional e 48% entre 5 a 10 anos de atuação no hospital. Na etapa pré-teste não houve sugestões para a versão testada, sendo o valor total do alpha de Cronbach de 0,932.

Conclusões: O processo de adaptação transcultural do CEQ para a língua portuguesa do Brasil foi concluído com sucesso após serem criteriosamente seguidas todas as etapas recomendadas na literatura. O título adotado para a versão brasileira do CEQ foi Questionário de Avaliação de competências (QAC). Espera-se que futuramente o QAC possa ser adotado em pesquisas científicas que investiguem aspectos ligados às competências dos enfermeiros hospitalares, ou mesmo, possa ser incluído como ferramenta para a avaliação de desempenho por competências nas organizações hospitalares, preenchendo assim, importante lacuna nesse campo de trabalho.

Palavras-chave: tradução; escalas; competência profissional; enfermeiros; hospitais

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

Giusti, E., & Befi-Lopes, D. M. (2008). Tradução e adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros para o português brasileiro. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 20(3), 207-210. doi:10.1590/S0104-56872008000300012

Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. E. (1993). Cross-cultural adaptation of health related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 46(12), 1417-1432. doi:10.1016/0895-4356(93)90142-N

Safadi, R., Jaradeh, M., Bandak, A., & Froelicher, E. (2010). Competence assessment of nursing graduates of Jordanian universities. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 147-154. doi:10.1111/j.1442-2018.2009.00507.x

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Enfermagem Geral e Especializada, Estudante de Pós-Graduação Nível Doutorado

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Enfermeira [laura.andrian.leal@usp.br]

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado (livre-docente) [dpchaves@eerp.usp.br]

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Programa Interunidades de Doutorado

Vinculação prévia à maternidade de referência para as gestantes residentes na RIDE-DF

Anna Karina Vieira da Silva*

Leila Bernarda Donato Gottens**

Introdução: O direito da gestante ao conhecimento prévio e à vinculação a uma maternidade está previsto em Lei e reafirmado no Programa de Atenção Materna e Infantil denominado Rede Cegonha (Brasil, 2011).

Objetivos: Avaliar se as gestantes residentes nos municípios da Região Integrada de Desenvolvimento do Entorno e DF (RIDE-DF), que realizaram o parto nos hospitais públicos do DF fizeram jus ao seu direito de vinculação a uma maternidade pública.

Metodologia: Realizou-se pesquisa exploratória, no período de abril a outubro de 2015 em 5 maternidades que recebem pacientes da RIDE em diferentes Regiões de Saúde para aplicação de questionário composto por 17 perguntas. Foram entrevistadas 27 puérperas no pós-parto imediato nos hospitais do Gama, Ceilândia, Materno Infantil de Brasília, Brazlândia e Sobradinho.

Resultados: Nenhuma das puérperas entrevistadas tinha conhecimento do seu direito de vinculação a uma maternidade e todas desconheciam as leis a esse respeito. Quase a totalidade (88%) das gestantes residentes na RIDE realizaram pré-natal na sua própria cidade de residência, mas apenas 40% foi informada sobre o local para onde deveriam dirigir-se no momento do parto. Nenhuma gestante realizou a visita prévia ao hospital de referência. Todas as puérperas tiveram direito a acompanhante no momento do parto. O deslocamento até a maternidade foi realizado em carro particular (60%) ou de ambulância (37%).

Conclusões: Observa-se que a vinculação das gestantes residentes no entorno do DF ainda segue como desafio a ser enfrentado no pré-natal e na articulação entre municípios da RIDE e o DF.

Palavras-chave: saúde da mulher; gestão em saúde; parto; vinculação da gestante

Referências bibliográficas: Castro, M. E., Moura, M. A., & Silva, L. M. (2010). Qualidade da assistência pré-natal: Uma perspectiva das puérperas egressas. *Revista Rene*, 11(nº esp.), 72-81. Recuperado de http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a08v11esp_n4.pdf

Cunha, S. F., Júnior, A. E., Rios, C. T., Pestana, A. L., Mochel, E. G., & Paiva, S. S. (2010). Peregrinação no anteparto em São Luís- Maranhão. *Revista Cogitare Enfermagem*, 15(3), 441-447. <http://revistas.ufr.br/cogitare/article/viewFile/18885/12194>

Gottens, L. B., Morais, T. C., Gonçalves, A. C., Ribeiro, D. D., Silva, C. R., Rodrigues, D. S., ... Carvalho, E. M. (2015). Acesso à rede de atenção à gestação, parto e nascimento na perspectiva das usuárias. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 6(1), 95-115. Recuperado de <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/1141/pdf>

Martinelli, K. G., Neto, E. T., Gama, S. G., & Oliveira, A. E. (2014). Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de humanização do pré-natal e nascimento e rede cegonha. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 36(2), 56-64. doi:10.1590/S0100-72032014000200003

* ESCS FEPECS, Mestranda

** Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

CUIDADOS DE SAÚDE BASEADOS NA
EVIDÊNCIA

EVIDENCE-BASED HEALTH CARE

CUIDADOS DE SALUD BASADOS EN LA
EVIDENCIA

A estimulação auditiva materna no recém-nascido pré-termo

Ana Paula da Conceição*

Crisanta Maria Gomes da Silva Leopoldo Portugal**

Introdução: Nascer prematuramente não é um acontecimento natural para o ser humano. Os nascimentos prematuros, embora sejam em número minoritário do total de nado-vivos, representam uma fração dos problemas perinatais do país, responsáveis por cerca de 50% dos óbitos neonatais e de parte significativa de futuros cidadãos com sequelas (Machado et al., 2002). Assim, a assistência ao recém-nascido prematuro é uma das áreas da saúde com maiores progressos nas últimas décadas, condicionando condutas obstétricas e neonatais mais intervencionistas (Guimarães, 2008).

Objetivos: Desenvolver uma atividade específica na prestação de cuidados de enfermagem, baseada na estimulação sensorial auditiva, individualizada, credível, altamente quantificável e clinicamente aplicável. Determinar a influência da estimulação sensorial auditiva na estabilização dos parâmetros vitais do recém-nascido pré-termo durante o internamento na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN). Otimizar a prestação de cuidados ao recém-nascido pré-termo atuando ao nível da estimulação sensorial auditiva e da redução dos níveis de ruído ambiente

Metodologia: O estudo proposto é um Estudo Experimental mais concretamente um Estudo Aleatório Controlado (pré e pós-teste) em que se pretende verificar o efeito de sons maternos nos recém-nascidos pré-termo em comparação com o efeito dos sons habituais inerentes às unidades de cuidados neonatais. Foram selecionados recém-nascidos pré-termo entre as 26 e as 33 semanas de gestação internados na unidade de cuidados intensivos neonatais do hospital de São João de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão pré-definidos sendo posteriormente colocados (após consentimento informado) num dos grupos aleatoriamente.

Resultados: Foram randomizados 18 recém-nascidos pré-termo, sendo alocados 9 em cada grupo. Os 2 grupos não apresentam diferenças estatisticamente significativas na sua caracterização. Foram analisados estatisticamente os valores médios entre os 2 grupos no que diz respeito a: frequência cardíaca; frequência respiratória; pulso e saturação de O₂. Em termos médios, verifica-se que ao longo das 7 semanas de observação, a distância entre grupos fica mais forte. Na primeira semana, os valores médios são bastante próximos, sendo que não existem diferenças significativas entre os 2 grupos. Após esta, as médias começam a ficar mais distantes entre grupos, sendo que, existem diferenças estatisticamente significativas ao longo de todas as semanas após a primeira. No que se refere à saturação de O₂ ao longo das 7 semanas em termos médios, verifica-se que, há exceção da primeira semana, os valores são sempre superiores no grupo experimental, sendo que existem diferenças significativas entre os 2 grupos em todas as semanas.

Conclusões: A estimulação sensorial auditiva através de sons maternos pode ter implicações positivas no desenvolvimento dos prematuros pelo que é de extrema importância continuar a investigação e, possivelmente, estender-se a outras UCIN similares. Embora o estudo avalie apenas 18 recém-nascidos pré-termo, houve diferenças significativas entre os 2 grupos que realçam a importância de continuar este tipo de investigação de uma forma séria e credível. Ao verificar os resultados obtidos, com significado estatístico, evidencia-se a importância da estimulação auditiva com sons maternos na diminuição dos episódios de apneias e bradicardias nos recém-nascidos pré-termo assim como na estabilização da frequência cardíaca e respiratória.

Palavras-chave: estimulação auditiva; recém-nascido pré-termo; voz materna

Referências bibliográficas: Guimarães, H. (2008). Viver um dia de cada vez: Nascer prematuro: Limites e riscos. In A. S. Carvalho (Coord.), *Bioética e vulnerabilidade* (pp. 129-136). Coimbra, Portugal: Almedina.
Machado, M. C., Neto, M. T., Guimarães, H., Tomé, T., Martins, V., Virella, D., . . . Peixoto, J. (2002). *Nascer prematuro em Portugal: Estudo multicêntrico nacional 1996-2000*. Lisboa, Portugal: Fundação Bial.

* Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Vice-Presidente

** Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria, Professor Adjunto

A percepção da autoimagem em homens com úlceras venosas

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza*

Patrícia Alves dos Santos Silva**, Dayse Carvalho***

Déborah Machado dos Santos****, Karla Biancha Silva de Andrade*****

Carolina Cabral Pereira da Costa*****

Introdução: A Insuficiência Venosa Crônica é considerada a mais frequente entre as enfermidades de origem venosa, representando, aproximadamente, 70% a 90% do total das úlceras de perna. Em relação aos padrões da imagem masculina construídos socialmente, os quais estão pautados por um corpo saudável, forte e invulnerável, projetando uma imagem do não abatimento frente à doença. Assim, conviver com uma ferida exterioriza a sua condição vulnerável de saúde, afetando a imagem corporal e a percepção que outras pessoas têm dele.

Objetivos: analisar o modo como os homens com úlceras venosas vivenciam a sua autoimagem.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em 02 ambulatórios de curativos no município do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 22 homens com diagnóstico de úlcera venosa. Para colheita de dados foi realizada a entrevista do tipo semiestruturada, entre os meses de abril e julho de 2015, após aprovação pela comissão de ética, sob o protocolo de número 993.194. Os resultados obtidos por intermédio das entrevistas foram analisados pela técnica da análise temática de conteúdo.

Resultados: Entre os 22 entrevistados, 18 (81,8%) relataram alteração em seu modo de vestir, para que a ferida não fosse visualizada; não se sentirem diferentes das outras pessoas e também não incomodar àqueles que olhassem a ferida. Constatou-se que a integralidade da pele está diretamente relacionada à autoestima e à autoimagem, o que pode, algumas vezes, ocasionar conflitos e angústias, como no caso de pessoas com feridas crônicas. Destaca-se que os fatores estéticos são muito relevantes, pois conviver diariamente com o membro inferior envolto por ataduras, meias e outros dispositivos de uso contínuo destoa da aparência costumeira das outras pessoas, causando estranheza. A sensação de transmitir uma imagem negativa a outros indivíduos interfere nas relações sociais e reduz a autoestima do indivíduo.

Conclusões: Os relatos dos participantes revelaram a elaboração de um modo de se apresentar publicamente como uma forma de evitar olhares inquisitivos e de estranhamento. Por isso, a grande maioria dos homens relatou evitar o uso de bermudas, para não exteriorizar os membros envolvidos, que denunciavam a existência de uma ferida. Conclui-se, que o uso constante de ataduras traz uma sensação negativa afetando a autoestima e autoimagem dos homens. Essa situação aponta também para a necessidade de os profissionais de enfermagem ajudarem esses indivíduos a se adaptarem a esta condição, para que estes homens não se isolem ainda mais.

Palavras-chave: saúde do homem; cuidados de enfermagem; úlceras de perna

Referências bibliográficas: Carmo, S. S., Castro, C. D., Rios, V. S., & Sarquis, M. G. (2007). Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9(2), 506-517. Recuperado de https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/pdf/v9n2a17.pdf

Lara, M. O., Pereira Júnior, A. C., Pinto, J. S., Vieira, N. F., & Wichr, P. (2011). Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. *Cogitare Enfermagem*, 16(3), 471-477. doi: 10.5380/ce.v16i3.20178

Silva, F. A., Freitas, C. H., Jorge, M. S., Moreira, T. M., & Alcântara, M. C. (2009). Enfermagem em estomaterapia: Cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(6), 889-893. doi: 10.1590/S0034-71672009000600014

Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6>

Silva, M. H., Jesus, M. C., Merighi, M. A., Oliveira, D. M., Biscotto, P. R., & Silva, G. P. (2013). O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: Estudo fenomenológico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(3), 95-101. doi: 10.1590/S1983-14472013000300012

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirúrgico, Diretora

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro

*** HUPE/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, comissão de curativos, coordenadora

**** FAETEC, Fundamental, Professor de Ensino Médio

***** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Médico-Cirúrgica, Chefe de Departamento [karla.biancha@gmail.com]

***** Universidade do Estado do Rio de Janeiro

A systematic review of nurses-led weaning protocol and impacts on outcomes of mechanical ventilation for critically ill adult patients

Fatema Mohammad Hirzallah*

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo**

Introduction: Approximately 50% of intensive care unit (ICU) patients need mechanical ventilation. Prolonged mechanical ventilation is associated with higher morbidity, longer hospital stay, and adverse physiological and psychological experiences for critically ill patients. The basic goal for using a weaning protocol is to provide a systematic approach to help patients reduce staying in ICU by reducing the duration of mechanical ventilation and improve patient outcomes. Critical care nurse play a central role in developing weaning plans with patients.

Objectives: To investigate the effects of weaning protocol-led by nurses on the duration of mechanical ventilation, weaning time, ICU and hospital length of stay (LOS), and the adverse events of mechanical ventilation for critically ill adult patients compared to usual care, and to investigate the attitudes of health staff toward nurses driven protocol-directed ventilator weaning.

Methodology: A systematic review was conducted appraisal published research studies to identify and analysis the best available evidence on nurses-led weaning protocols in adult intensive care patients who were mechanically ventilated and have an endotracheal tube. All relevant studies based on electronic searches of Cochrane Central Register of Controlled Trials, CINAHL, PubMed, and Scopus.

Results: Five pre- and post interventional studies were identified for inclusion in this review. Preliminary results based on the outcomes of selected studies evidenced: two studies found decrease in median duration of mechanical ventilation (MV) in days, and decrease in median durations of ICU length of stay (LOS). One study found decrease weaning time. One research evidenced increased perceived level of knowledge of nurses, awareness of weaning plans and satisfaction with communication toward use weaning protocol. One study showed significant rise in nursing autonomy in decision making about mechanical ventilation, and the result was decrease in median durations of MV and intensive care stay.

Conclusions: We need further discussion about investigation supporting nurse-led weaning protocol for reducing duration of mechanical ventilation and effect on other outcomes for critically ill adult patients.

Keywords: mechanical ventilation; weaning protocol; systematic review; nurses-led; intensive care; critically ill adult

References: Blackwood, B., Alderdice, F., Burns, K. E., Cardwell, C. R., Lavery, G. G., & O'Halloran, P. (2009). Protocolized vs. non-protocolized weaning for reducing the duration of mechanical ventilation in critically ill adult patients: Cochrane review protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 957-964. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.04971.x

Crocker, C. (2009). Weaning from ventilation: Current state of the science and art. *Nursing in Critical Care*, 20(1), 185-190. doi: 10.1111/j.1478-5153.2009.00334.x

Tingsvik, C., Johansson, K., & Martensson, J. (2015). Weaning from mechanical ventilation: Factors that influence intensive care nurses' decision-making. *Nursing in Critical Care*, 20(1), 16-24. doi: 10.1111/nicc.12116

Financing entities: Greatly thanks for Erasmus Mundus- Phoenix project to grant me scholarship for studying abroad

* University of Porto, Abel Salazar Biomedical Sciences Institute (ICBAS), Doctorate in Nursing Sciences

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-Científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [ceubarbieri@esenf.pt]

Adaptação psicológica e estratégias de coping utilizadas pelos pais de crianças e adolescentes com doença oncológica

Maria Eduarda Fortes Correia*

Introdução: Em pediatria o diagnóstico da doença oncológica é o começo de um processo que será responsável por uma transição major na vida de uma família. É pelo impacto que a doença oncológica tem que é pertinente o estudo da adaptação psicológica dos pais e as estratégias de coping mais utilizadas, de forma a facilitar uma intervenção eficaz junto das crianças e adolescentes com doença oncológica, minimizando os efeitos negativos da sua vivência (Cardoso, 2010).

Objetivos: Conhecer a adaptação psicológica e identificar quais estratégias de coping mais utilizadas pelos pais de crianças ou adolescentes com doença oncológica em fase de tratamento.

Metodologia: O estudo enquadra-se na investigação quantitativa de tipo descritivo-correlacional transversal. A amostra foram 52 pais de crianças ou adolescentes com doença oncológica. O instrumento de colheita de dados foi um questionário organizado em três partes. Na primeira, constavam questões para a caracterização da amostra. A segunda correspondia à Escala de Ajustamento Mental ao Cancro de um Familiar (EAMC-F), na versão portuguesa, de Santos, Pais Ribeiro, e Lopes (2006). A terceira foi constituída pela escala *Brief COPE*, na versão traduzida para a população portuguesa de Pais Ribeiro e Rodrigues (2003).

Resultados: A adaptação psicológica dos pais caracteriza-se pelo *espírito de luta* e pela *aceitação* da doença oncológica dos filhos. As estratégias de coping mais utilizadas estão ligadas às dimensões de Coping ativo, Planear e Suporte instrumental, estão inseridas nas estratégias centradas na resolução do problema e correspondem aos esforços para gerir a relação perturbadora com o ambiente, que é fonte de stress e envolve estratégias que tentam minimizar os efeitos dessa situação de stress. Em contrapartida, as estratégias de coping mais utilizadas ligadas às dimensões de Religião e Reinterpretação positiva estão inseridas nas estratégias de coping centradas na emoção e envolvem outras atividades conscientes que visam a regulação dos afetos relacionados com a situação de doença geradora de stress. Assim, podemos inferir que os pais com adaptação psicológica mais elevada expressa nas dimensões de Aceitação e Espírito de luta tendem a utilizar com mais frequência estratégias de coping das dimensões de Planear, Reinterpretação positiva e Coping ativo.

Conclusões: Os resultados poderão contribuir para uma prática de enfermagem baseada na evidência, ajudar a delimitar focos de atenção, fundamentar os juízos de diagnóstico e o processo de tomada de decisão, potenciar intervenções de enfermagem eficazes e promover a pró-atividade e o bem-estar da pessoa que carece de cuidados de enfermagem. Assim, são apresentadas implicações para a prática de enfermagem através de propostas de atividades de intervenção junto destes pais: 1. Reuniões em grupos de pais de crianças ou adolescentes com doença oncológica em fase de tratamento orientadas por enfermeiros; 2. Reuniões entre pais e outros profissionais da equipa de saúde.

Palavras-chave: pais; adaptação; coping; oncologia

Referências bibliográficas: Cardoso, C. M. (2010). *Estratégias de coping, bem-estar e adaptação nas crianças e adolescentes com cancro: Estudo exploratório* (Dissertação de mestrado). Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Portugal.

Pais-Ribeiro, J., & Rodrigues, A. (2003). Questões acerca do coping: A propósito do estudo de adaptação do Brief Cope. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 3-15. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v5n1/v5n1a01.pdf>

Santos, C., Pais Ribeiro, J., & Lopes, C. (2006). Estudo de adaptação da escala de ajustamento mental ao cancro de um familiar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(1), 29-55.

* CHUC, Pediátrico, Prestação de cuidados

Adesão de uma maternidade pública às boas práticas na atenção ao parto e nascimento

Rita de Cássia Vellozo da Silva*

Larisse Ferreira Benevides de Andrade**

Quessia Paz Rodrigues***

Introdução: A institucionalização do parto tornou o processo parturitivo um evento hospitalocêntrico, promovido por intensa medicalização, intervenções cirúrgicas desnecessárias e tirando a autonomia da mulher durante o processo. Em contrapartida, surgiram novas propostas de atenção ao parto com um enfoque humanista, onde boas condições de atenção profissional e institucional ao parto são capazes de diminuir a ocorrência de morte materna. A atenção profissional à mulher gestante e/ou parturiente representa elemento chave para a obtenção de bons resultados, tanto maternos quanto perinatais.

Objetivos: Analisar as boas práticas adotadas na atenção ao parto e nascimento numa maternidade pública baiana apoiada pela Rede Cegonha.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, do tipo transversal, a partir de dados secundários. Realizado numa maternidade pública, baiana, inserida num hospital-escola da rede estadual de saúde, no município de Salvador. Neste hospital, no seu ambulatório, é realizado o pré-natal de alto risco, emergência obstétrica e ginecológica nas 24 horas. A pesquisa documental foi realizada em prontuários de 337 mulheres, em setembro de 2015, após a aprovação da comissão de ética, com o parecer substanciado nº 1.185.928/2015.

Resultados: Grande parte das mulheres tinha entre 20 a 35 anos, mas cerca de 20,8% delas estava na faixa etária de 13 aos 19 anos. A maioria era negra e parida, com ensino médio e primíparas. Identificou-se o uso das seguintes boas práticas: presença de acompanhante (79,2%), métodos não farmacológicos para o alívio da dor (23,1%), contato pele a pele imediato (51,6%) e amamentação na sala de parto (38%). A maioria dos partos (95,3%) foi assistida por médicos. Embora as boas práticas elencadas tenham evidências científicas, verificou-se que houve baixa adesão à maioria delas nessa maternidade, especialmente a de alívio da dor, o que contribuiria para uma melhor condução do trabalho de parto e melhores resultados perinatais; e amamentação na primeira hora, que traz benefícios para o bebê, entre eles, a facilidade em eliminar o mecônio e a promoção do apego.

Conclusões: Humanizar a assistência ao parto implica respeitar o tempo da mulher, atender as suas demandas, evitar intervenções desnecessárias e reconhecer as suas dimensões biopsicossocial e espiritual. Além disso, é preciso favorecer um ambiente seguro e calmo para que a mulher se sinta confortável e bem acolhida. Toda a equipa multiprofissional deve estar preparada e sensibilizada sobre a importância da adesão dessas boas práticas, tendo em vista que a sua utilização assegura o respeito às especificidades das usuárias e contribui, efetivamente, para a qualificação do cuidado. É preciso empenho da organização e da equipa para que as boas práticas sejam efetivamente adotadas.

Palavras-chave: parto humanizado; boas práticas; saúde da mulher; saúde da criança; enfermagem oncológica

Referências bibliográficas: Cecatti, J. G., & Calderón, I. M. (2005). Intervenções benéficas durante o parto para a prevenção da mortalidade materna. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 27(6), 357-365. doi: 10.1590/S0100-72032005000600011

Nagahama, E. E., & Santiago, S. M. (2008). Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em 2 hospitais vinculados ao sistema único de saúde em município da região sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(8), 1859-1868. doi: 10.1590/S0102-311X2008000800014

Teles, L. M., Américo, C. F., Pitombeira, H. C., Freitas, L. V., & Damasceno, L. K. (2010). Parto acompanhado na perspectiva de quem o vivencia. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 4(2), 498-503. doi: 10.5205/reuol.643-7016-1-LE.0402201007

* Hospital Geral Roberto Santos, Ambulatório, Enfermeira do Posto Avançado de Oncologia HGRS - CICAN [rvelozo2009@gmail.com]

** Faculdade Ruy Barbosa, Enfermagem, Graduada

*** Faculdade Ruy Barbosa, Enfermagem, Docente

Atenção à criança com microcefalia: relato de experiência num hospital público

Elza Marques de Queiroz*

Rita de Cássia Velozo da Silva**

Enedi Silva Batista França

Introdução: A microcefalia é uma má formação congênita, em que o cérebro não se desenvolve adequadamente e os bebês nascem com perímetro cefálico menor que o normal. Pode ter causas variadas e o tipo e gravidade da seqüela variam caso a caso. O número crescente de casos de microcefalia no Brasil levou o Ministério da Saúde a reconhecê-la como agravo emergencial em saúde pública, que impacta na qualidade de vida das crianças e famílias, e incremento da mortalidade neonatal infantil.

Objetivos: Apresentar um relato de experiência sobre as ações realizadas num ambulatório público, estadual, na cidade de Salvador/Bahia, na atenção às crianças com microcefalia.

Metodologia: As ações foram desenvolvidas durante mutirões realizados no ambulatório de um hospital geral, estadual, em dezembro de 2015 e janeiro de 2016, com agendamento prévio por telefone junto às famílias. Destinou-se um espaço no ambulatório para concentrar o atendimento multidisciplinar: médico (neonatologista, neuropediatra, oftalmologista), de enfermagem, fisioterapia e serviço social; exames laboratoriais e de imagem (ultrassonografia transfontanela e tomografia computadorizada de crânio).

Resultados: Foram identificadas cerca de 60 crianças que nasceram a partir de outubro de 2015 na maternidade pública do referido hospital, com suspeita de microcefalia, independente da relação ou não com infecção da gestante pelo Zika vírus. Por tratar-se de uma maternidade de referência para o pré-natal de alto risco, cerca de 30% das crianças era proveniente de outros municípios baianos. Compareceram aos mutirões 30 bebês, com idade de 9 a 72 dias de vida. A enfermeira ficou responsável pelo acolhimento dessas famílias, direcionamento do atendimento, bem como pelo acompanhamento nos exames laboratoriais e de imagem.

Conclusões: A microcefalia traz repercussões marcantes para a criança e muita angústia e incerteza para as famílias, por não saberem como lidar com as crianças e nem o que lhes reserva o futuro. Independente de relação ou não com o Zika vírus, salienta-se a importância do diagnóstico precoce e notificação de microcefalia, além do trabalho interdisciplinar da equipa de saúde, para que se instituíam medidas que melhorem o desenvolvimento e a qualidade de vida dessas crianças. A enfermagem tem papel agregador nesse processo, atuando desde o acolhimento dessa criança e família, na interlocução com a equipa multidisciplinar até à assistência propriamente dita.

Palavras-chave: microcefalia; atenção à saúde; saúde da criança; enfermagem

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2015). *Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika*. Brasília, Brasil: Autor.
Stevanim, L. F. (2016). Os enigmas do Zika. *Revista Radis*, 161, 18-21.

* Hospital Geral Roberto Santos, Ambulatório, Enfermeira Coordenadora

** Hospital Geral Roberto Santos, Ambulatório, Enfermeira do Posto Avançado de Oncologia HGRS - CICAN [rvelozo2009@gmail.com]

Atitudes frente à estatística de pós-graduandos da área da saúde

Fernanda Salloume Sampaio Bonafé*
Mariana Andrade Costa
Lívia Nordi Dovigo
Juliana Alvares Duarte Bonini Campos

Introdução: Para realizar a prática clínica baseada em evidências científicas é necessária a capacidade de interpretação dos resultados decorrentes da literatura científica. Assim, a estatística parece ser uma ferramenta fundamental para promover a prática clínica baseada em evidências científicas.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar as atitudes em relação à estatística entre pós-graduandos de uma área da saúde com enfoque clínico.

Metodologia: Foram utilizados os instrumentos Atitudes de Clínicos frente à Bioestatística (CATB) e a Escala de Atitudes frente à Estatística (EAE). Informações sobre atividade de pesquisa e da pós-graduação foram colhidas. Análise fatorial confirmatória foi conduzida para estimar a validade dos instrumentos para a amostra. Os índices χ^2/df , CFI e RMSEA foram utilizados. Após o ajuste dos modelos do CATB e da EAE, foram obtidos os scores globais padronizados para os fatores dos instrumentos. Análise de variância (ANOVA) foi realizada para comparar os grupos de interesse.

Resultados: Um total de 115 estudantes de pós-graduação (69,6% do sexo feminino; idade: 27,18; DP=4,31 anos) participou no estudo. O CATB (Percepção do conhecimento/treinamento de estatística e Percepção da estatística na pesquisa e prática clínica) e a EAE (Atitudes positivas e negativas em relação estatística) apresentaram validade adequada para a amostra ($\chi^2/df < 2,0$; CFI $> 0,90$ e RMSEA $< 0,10$). Os estudantes que se autoavaliaram como *bom/muito bom* em estatística e em matemática apresentaram atitudes mais positiva e melhor percepção do conhecimento/treinamento de estatísticas em relação a mesma ($p < 0,001$). Alunos com maior interesse na carreira de investigação apresentaram maior percepção da importância da estatística na pesquisa e prática clínica ($p < 0,05$). Estudantes que realizaram iniciação científica, que tiveram treino de estatística na graduação e que consideram ter maior experiência em pesquisa apresentaram menos atitudes negativas frente à estatística ($p < 0,05$).

Conclusões: Conclui-se que características dos estudantes como autoavaliação do conhecimento de estatística, enfoque da carreira e experiência em pesquisa apresentaram relação com as atitudes e percepções dos estudantes frente à estatística.

Palavras-chave: prática clínica; evidência científica; estatística; escalas

Referências bibliográficas: Cazorla, I. M., Silva, C. B., Vendramini, C. M., & Brito, M. R. (1999). Adaptação e validação de uma escala de atitudes em relação à estatística. In *Conferência Internacional: Experiências e perspectivas do ensino da estatística, desafios para o século XXI*, Florianópolis, 1999 (45-57 pp.). Florianópolis, Brasil: Universidade Federal de Santa Catarina.

West, C. P., & Ficalora, R. D. (2007). Clinician attitudes toward biostatistics. *Mayo Clinic Proceedings*, 82(8), 939-943. doi: 10.4065/82.8.939

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) processo nº 2014/21778-2.

* Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Odontologia Social, Estudante de Doutorado [fernandclassbonaf@foar.unesp.br]

Avaliação económica do tratamento de úlceras venosas com papaína e carboximetilcelulose

Aretha Pereira de Oliveira*

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira**

Introdução: As úlceras vasculogénicas representam um grave problema de saúde pública em âmbito mundial por comprometer a qualidade de vida dos pacientes e gerar impacto de natureza económica. Para o tratamento tópico dessas lesões, podem ser utilizadas a papaína ou a carboximetilcelulose, e esse tratamento é um dos grandes responsáveis pelos custos totais dos sistemas públicos de saúde. Nos Estados Unidos, estima-se que este custo por paciente seja de aproximadamente US\$ 30000 por ano, ou seja, 1% do orçamento da saúde.

Objetivos: Estimar os custos diretos do tratamento de úlceras venosas com géis de papaína e de carboximetilcelulose a 2%.

Metodologia: Estudo descritivo, com realização de 216 consultas a pacientes maiores de 18 anos, com pleno domínio de consciência com úlceras não infectadas de etiologia venosa atendidos no ambulatório de um hospital público no município de Niterói/Rio de Janeiro, entre abril de 2013 e janeiro de 2014. Foram identificadas categorias de custo, definidos valores monetários e realizados cálculos baseados no consumo dos produtos, insumos e mão-de-obra para tratamentos ambulatorial e domiciliar. O estudo foi aprovado pela comissão de ética do hospital, que contempla a Declaração de Helsinkia, sob número 196/08.

Resultados: Após 84 dias de seguimento, o custo médio do tratamento com gel de papaína foi de US\$ 393,27, contra US\$ 356,69 com gel de carboximetilcelulose. Os maiores custos foram com a mão-de-obra, e os menores com os géis, representando menos de 2% do total. Os custos do tratamento ambulatorial foram maiores do que os do tratamento domiciliar, sendo a consulta do enfermeiro a principal responsável por essa diferença. O somatório do custo mensal por paciente considerando o atendimento ambulatorial e domiciliar demonstra uma redução dos valores do primeiro para o terceiro mês de tratamento.

Conclusões: O custo do tratamento com gel de papaína foi maior do que com o gel de carboximetilcelulose. O tratamento ambulatorial apresentou custos totais maiores do que o tratamento no domicílio, sendo o valor da consulta de enfermagem o principal responsável pela diferença.

Palavras-chave: análises de custo; úlceras de perna; enfermagem

Referências bibliográficas: Michaels, J. A., Campbell, B., King, B., Palfreyman, S. J., Shackley, P., & Stevenson, M. (2009). Randomized controlled trial and cost-effectiveness analysis of silver-donating antimicrobial dressings for venous leg ulcers (VULCAN trial). *British Journal of Surgery*, 97(3), 1147-1156. doi: 10.1002/bjs.6786

O'Donnell, T. F., & Lau, J. (2006). A systematic review of randomized controlled trials of wound dressings for chronic venous ulcer. *Journal of Vascular Surgery*, 44(5), 1118-1125. doi: 10.1016/j.jvs.2006.08.004

* Instituto Nacional de Câncer, CTI, Enfermeira

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor Titular

Capacitar para o cuidado: percepção do cuidador informal da pessoa com acidente vascular cerebral

Célia Deolinda Luz Marques*
Isabel Maria Henriques Simões**

Introdução: Do acidente vascular cerebral (AVC) resultam sequelas que se traduzem frequentemente na dependência de outro. Cuidador informal é um membro da família ou comunidade, que presta cuidados à pessoa com dependência. A sua capacitação deve ser uma prioridade para o enfermeiro, que deve motivá-lo, orientá-lo e identificar as suas necessidades de ensino. A prática mostra-nos que na preparação da alta, nem sempre há envolvimento da família e após a alta frequentemente os cuidados prestados não traduzem os ensinamentos realizados.

Objetivos: Com base na questão de investigação, os cuidadores informais da pessoa com AVC sentem-se capacitados para o cuidado, com os ensinamentos realizados pelos enfermeiros antes da alta?, surgiu o objetivo principal do estudo compreender se os ensinamentos realizados pelos enfermeiros contribuem, na perspetiva dos cuidadores, para a sua capacitação no cuidado à pessoa com AVC.

Metodologia: Tendo como foco de investigação a percepção dos cuidadores informais, optou-se por um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. Os participantes foram cuidadores informais a quem foram realizados ensinamentos programados pelos enfermeiros responsáveis pelos cuidados aos familiares, num serviço de medicina, durante os meses de março a junho de 2012. Para a colheita de dados optou-se pela entrevista estruturada, realizada a cuidadores que exerciam o papel de cuidador. A análise das entrevistas foi categorial do tipo temático, tendo emergido três categorias: antes da alta, após a alta e contributos/dificuldades.

Resultados: Os participantes foram maioritariamente filhas, com idades entre os 40 e 66 anos, casadas, com nível de ensino básico de escolaridade. Os resultados revelam que os enfermeiros alertam sobre a iminência da alta e a necessidade de cuidados, agendando os ensinamentos consoante a disponibilidade do cuidador. A sessão é única, direcionada para as atividades de vida diária, não havendo prévia identificação das necessidades formativas dos cuidadores nem uniformização de práticas. Consideram os ensinamentos importantes, mas ressalvam que são insuficientes e desajustados à realidade do domicílio. Sublinham a atitude do enfermeiro como facilitadora do processo, todavia elencam dificuldades, sugerindo sessões mais longas, em maior número, realizadas ao longo do internamento e adequadas ao domicílio. Estes resultados corroboram a necessidade de envolver os cuidadores no processo de cuidados, de avaliar expectativas, motivação e conhecimento prévio e da definição conjunta das metas de aprendizagem. Aparentam que os enfermeiros fazem frequentemente ensinamentos e prescrições desajustadas ao ambiente familiar, tornando-os menos úteis ao cuidador.

Conclusões: Considera-se que os ensinamentos efetuados pelos enfermeiros contribuíram para a capacitação dos cuidadores informais de doentes com AVC, na medida em que lhes dão poder para encontrarem soluções, perante as necessidades com que se confrontam na prática de cuidados. Todavia não foram percecionados como suficientes para os tornar capazes de cuidar, apontando prática insuficiente e desajustada ao ambiente domiciliário. Sugere-se que o planeamento dos ensinamentos tenha por base as reais necessidades de cada cuidador, atendendo às suas características e ao seu conhecimento prévio, devendo os ensinamentos ter em conta os recursos existentes no domicílio.

Palavras-chave: cuidador informal; capacitação; enfermeiro

Referências bibliográficas: Peixoto, I. (2013). *Educação para a saúde: Contributos para a prevenção do cancro*. Loures, Portugal: Lusociência.

Raposo, A. M. (2012). *Efeito de uma intervenção educativa dirigida ao cuidador informal: Utente com doença avançada no domicílio* (Dissertação de mestrado). Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Portugal.

Rocha Jr., P. R., Corrente, J. E., Hattor, C. H., Oliveira, I. M., Zancheta, D., Gallo, C. G. . . . Galiego, E. T. (2011). Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com défice de autocuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3131-3138. doi: 10.1590/S1413-81232011000800013

* Centro Hospitalar Médio Tejo, Urgência, Enfermeira [cedeam@gmail.com]

** Escola Superior Enfermagem de Coimbra, Unidade Científica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta

Competencias en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay

Maria Cecilia de Souza Cruz*

María Isabel Mariscal Crespo**

Introducción: Desde hace varios años la palabra competencias ha incursionado en el mundo universitario, pasando a formar parte de los currículos de grado y asociándose con la formación y evaluación de estudiantes y profesionales. El proceso de formación del profesional de enfermería es muy extenso. La asimilación progresiva de los conocimientos científicos, la adquisición de actitudes, valores, aptitudes y el desarrollo de habilidades llevará a que el estudiante adquiera la capacidad de abordar problemas de salud de forma competente.

Objetivos: Describir la percepción del nivel de competencias y su frecuencia de uso en la práctica clínica, por estudiantes de enfermería de Uruguay.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal interviniendo 33 estudiantes del último ciclo de Facultad de Enfermería de Universidad de la República y Universidad Católica del Uruguay. Los datos se recolectaron en el año 2013 utilizando un instrumento previamente validado, el *Nurse Competence Scale* (NCS), elaborado por Meretoja (2004) en base a las siete categorías de escala de las competencias de enfermería, derivadas del estudio de Patricia Benner.

Resultados: La media de nivel de competencia global fue de 76,97 (VAS >75-100: muy bueno), con una mediana de 80,42 y desviación típica de 18,16. La dimensión más baja fue enseñanza/entrenamiento (74,16) y la más alta rol de trabajo (79,75). La mayoría de los estudiantes consideran que su nivel global de competencias es *muy bueno* y el 93,94% se encuentra entre *bueno* y *muy bueno*. En cuanto a la frecuencia de utilización los estudiantes consideran que la mayoría de las competencias se utilizan *ocasionalmente* (51,5%), seguidas *muy a menudo* (33,3%) y *utilizado muy pocas veces* (15,2%). La dimensión más utilizada es rol de ayuda y la menos utilizada es intervenciones terapéuticas.

Conclusiones: El *Nurse Competence Scale* puede ser utilizado para medir el nivel de competencias de los estudiantes avanzados de enfermería a partir de la autoevaluación. El nivel de competencias percibido por los estudiantes y la frecuencia de utilización de las mismas permite decir que se estarían alcanzando los objetivos competenciales del curriculum de pregrado. Si bien la fuerza de la asociación entre ambas variables fue débil se pudo establecer una relación entre la frecuencia de utilización y el nivel de competencias, no lográndose detectar otros factores incidentes en la adquisición de las mismas.

Palabras Claves: aprendizaje; competencias; enfermería; percepción

Referencias bibliográficas: Gomez del Pulgar García, M. (2013). *Evaluación de competencias en el espacio europeo de educación superior: Un instrumento para el grado en enfermería* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España.

Hengstberger-Sims, C., Cowin, L., Eagar, S., Gregory, L., Andrew, S., & Rolley, J. (2008). Relating newgraduate nurse competence to frequency of use. *Collegian*, 15(2), 69-76.

Meretoja, R., Isoaho, H., & Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse competence scale: Development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 47(2), 124-133. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03071.x

Wangenstein, S., Johansson, I., Björkström, M., & Nordström, G. (2012). Newly graduated nurses' perception of competence and possible predictors: A cross-sectional survey. *Journal of Professional Nursing*, 28(3), 170-181. doi: 10.1016/j.profnurs.2011.11.014

* Instituto Superior Iberoamericano de Ciencias de la Salud, Docente [ceciliade6@hotmail.com]

** Universidad de Huelva, Departamento de Enfermería, Personal Docente e Investigador

Cuidados ao cordão umbilical do recém-nascido: que técnica usar?

Catarina Sofia Martins Pires*

Teresa Isaltina Gomes Correia**

Introdução: O Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia é confrontado diariamente com a necessidade de prestar cuidados ao coto umbilical do recém-nascido. Estes cuidados foram, ao longo dos anos, sofrendo alterações significativas devido ao impacto das infeções do coto umbilical na mortalidade neonatal. Parecem existir diferentes práticas nos cuidados ao coto umbilical do recém-nascido, que se caracterizam pela não uniformização nos cuidados e incidem sobretudo em técnicas enraizadas nas instituições, em vez de baseadas em evidência científica.

Objetivos: O objectivo deste estudo é identificar a melhor prática de enfermagem baseada na evidência científica para os cuidados ao cordão umbilical do recém-nascido e verificar se os cuidados prestados ao coto umbilical com a técnica *dry care* em comparação com o uso de solutos fornecem melhor evidência científica na prevenção da infeção e na promoção adequada da queda do coto umbilical do recém-nascido.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura com metodologia PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) a partir de artigos científicos indexados à plataforma *Web of Science* nos últimos dez anos. A pesquisa da literatura realizou-se através das seguintes palavras-chave: *newborn, infant, neonate, umbilical cord, dry care, antiseptics, solutes, infection and separation time*. A colheita de dados efetuou-se entre dezembro de 2014 e janeiro de 2015. Selecionaram-se 67 artigos, dos quais após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão resultaram 15 para análise final. A análise crítica, extração e síntese dos dados foi feita por 2 revisores.

Resultados: Os resultados deste estudo evidenciam em mais de 50% dos artigos analisados que a técnica *dry care* reduz o tempo de queda do coto umbilical, quando comparado com a aplicação de solutos. O uso de solutos aumenta o tempo de queda do coto umbilical relativamente à técnica *dry care* (Mullany et al., 2013). A técnica *dry care* não aumenta o risco de infeção relativamente ao uso de antissépticos (Vural & Kisa, 2006). É adequado optar pela aplicação de antissépticos em locais com alta taxa de incidência de infeção ou mortalidade neonatal, onde o parto ainda não seja limpo (Soofi et al., 2012). A técnica *dry care*, por reduzir o tempo de queda do cordão em relação aos solutos, deve ser a opção em locais sem risco acrescido de infeção. Contudo, em locais com elevado risco de onfalite e mortalidade neonatal deve considerar-se a clorhexidina como a escolha mais recomendada pelo seu poder antimicrobiano (Mullany et al., 2006).

Conclusões: As evidências deste estudo demonstram que se recomenda a técnica *dry care* nos cuidados ao coto umbilical do recém-nascido de forma a diminuir o tempo de queda e o risco de infeção. A técnica *dry care* é a técnica mais adequada nestes cuidados, nomeadamente em países desenvolvidos onde a vigilância e os cuidados de saúde estão acessíveis a todos os indivíduos. Nos países desenvolvidos, esta técnica parece ser a mais adequada para os cuidados ao coto umbilical do recém-nascido de forma a atingirem-se cuidados de excelência e uniformizados, baseados na evidência científica. Importa, torná-la extensível a todos os enfermeiros.

Palavras-chave: cordão umbilical; cuidados de enfermagem; infeção; recém-nascido

Referências bibliográficas: Mullany, L. C., Darmstadt, G. L., Khatri, S. K., LeClerq, S. C., Katz, J., & Tielsch, J. M. (2006).

Impact of umbilical cord cleansing with 4.0% chlorhexidine on time to cord separation among newborns in Southern Nepal: A cluster-randomized, community-based trial. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(1), 123-128. doi: 10.1111/j.1552-6909.2006.00012.x

Mullany, L. C., Shah, R., Arifeen, S. E., Mannan, M., Winch, P. J., Hill, A. & Baqui, A. H. (2013). Chlorhexidine cleansing of the umbilical cord and separation time: A cluster-randomized trial. *Pediatrics*, 131(4), 708-715. doi: 10.1542/peds.2012-2951

Soofi, S., Cousens, S., Imdad, A., Bhutto, N., Ali, N., & Bhutta, Z. A. (2012). Topical application of chlorhexidine to neonatal umbilical cords for prevention of omphalitis and neonatal mortality in a rural district of Pakistan: A community-based, cluster-randomised trial. *Lancet*, 379(17), 1029-1036. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61877-1

Vural, G., & Kisa, S. (2006). Umbilical cord care: A pilot study comparing topical human milk, povidone-iodine, and dry care. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(1), 123-128. doi: 10.1111/j.1552-6909.2006.00012.x

* Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPF, Unidade Hospitalar de Bragança, Enfermeira [cati_pires@hotmail.com]

** Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Ciências da Vida e Saúde Pública, Professor/Investigador [teresaicorreia@ipb.pt]

Curativo de hidrofibra associado à bota de UNNA em úlceras venosas: um estudo quase experimental

Déborah Machado dos Santos*, Fabrício Glauber Suzano Maciel**
 Marcela Saavedra dos Santos***, Dayse Carvalho do Nascimento****
 Ricardo de Matos Russo Rafael***** , Thereza C. Mó y Mó Loureiro Varella*****

Introdução: As úlceras venosas constituem um grave problema de saúde ao nível mundial, representando um grande impacto económico devido aos altos custos com o tratamento, e ainda, afastamento das atividades laborais. No Brasil, a principal etiologia é a insuficiência venosa crónica causada por hipertensão venosa, representando o motivo da existência de 75% das úlceras venosas e acometendo uma população produtiva na faixa etária de 51 a 70 anos.

Objetivos: Comparar o resultado da cobertura de hidrofibra antimicrobiana associada à bota de Unna em relação ao uso exclusivo da bota de Unna no tratamento de úlceras venosas; e identificar as características socioeconómicas dos participantes.

Metodologia: Estudo quase experimental, desenvolvido num ambulatório de feridas de um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro, com análise de dados efetuada por meio de estatística descritiva para os dados quantitativos e literatura pertinente ao tema para a avaliação das lesões. Foram selecionados 6 participantes portadores de úlceras venosas. Foram divididos em 2 grupos com acompanhamento por 06 semanas consecutivas: grupo controlo (n=3) e o grupo experimental (n=3). O grupo controlo usou bota de Unna e o grupo experimental usou bota de Unna associada à hidrofibra antimicrobiana.

Resultados: O grupo experimental evoluiu de maneira superior ao grupo controlo, tendo 02 participantes deste grupo melhoras significativas com uma cicatrização completa acompanhada de alta ambulatorial e um em fase final de cicatrização. O grupo controlo apresentou uma cicatrização completa com alta ambulatorial, porém, os demais participantes desse grupo, apesar da boa evolução, a cicatrização ocorreu lentamente se comparada ao grupo experimental. As características socioeconómicas dos participantes demonstraram predominio do sexo masculino e faixa etária por volta dos 65 anos. Em relação à escolaridade, obteve-se que metade da amostra tinha o ensino fundamental incompleto e apenas um participante completou todo o ensino médio. Em relação à ocupação, a maioria dos participantes é aposentada, com exceção de um que se encontrava mantido pelo auxílio-doença. Relativamente às histórias clínicas patológicas progressas, grande parte dos participantes possui hipertensão associada à insuficiência venosa crónica. O tempo de lesão variou entre 1 a 15 anos.

Conclusões: Os participantes do estudo acompanhados do início ao término do tratamento apresentaram alterações significativas em relação ao tamanho, cicatrização, quantidade de exsudato e tecido epitelial. O reconhecimento do perfil clínico e socioeconómico pode elucidar informações importantes para o desenvolvimento de ações preventivas, o tratamento, as recidivas e a qualidade de vida, com o objetivo de contribuir para a redução do tempo de tratamento, afastamentos das atividades laborais, aposentadorias precoces e gastos institucionais. Assim, salienta-se que a úlcera venosa é crónica e o seu processo de cicatrização é arrastado e difícil, trazendo transtornos clínico-funcionais, estéticos e sociais.

Palavras-chave: úlcera venosa; curativo oclusivo; cicatrização

Referências bibliográficas: Abreu, M. A., Oliveira, B. R., & Manarte, J. J. (2013). Tratamento de úlcera venosa com bota de unna: Estudo de caso. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 12(1), 198-208.

Barbosa, J. A., & Campos, L. M. (2010). Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. *Enfermería Global*, 20, 1-13. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_revision2.pdf

Malaquias, S. G., Bachion, M. M., Sant'ana, S. M., Dallarmi, C. C., Lino Junior, R. S., & Ferreira, P. S. (2012). Pessoas com úlceras vasculogénicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: Estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(2), 302-310. doi: 10.1590/S0080-62342012000200006

* FAETEC, Fundamental, Professor de Ensino Médio

** UERJ, Enfermeiro

*** UERJ, Enfermeira

**** HUPE/UERJ, Enfermeira

***** UERJ, Departamento de Saúde Pública, Professor

***** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermagem em Saúde Pública, Professor Adjunta

Da inatividade ao envelhecimento ativo: estudo de caso

Rosa Cândida de Carvalho Pereira de Melo*

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) os três pilares fundamentais do envelhecimento ativo são a saúde, a participação e a segurança. A inatividade, a falta de participação e de reconhecimento social têm consequências devastadoras na saúde, podendo levar a comportamentos de agitação, depressão e isolamento. Esta situação leva frequentemente à polimedicação e a complicações da imobilidade (Gineste & Pellissier, 2008). Neste contexto torna-se fundamental satisfazer a necessidade de ocupar-se de forma a realizar-se, permitindo à pessoa ser autónoma e sentir-se útil (Phaneuf, 2001).

Objetivos: Neste sentido, objetivou-se avaliar o efeito da mudança do contexto familiar onde a pessoa idosa vivia e a forma de interação (utilização da metodologia de cuidar humanidade), na redução dos sintomas de depressão, na diminuição dos valores da tensão arterial, no número de fármacos prescritos e consumidos diariamente e no aumento da autonomia para realizar as atividades instrumentais de vida diária (AIVD).

Metodologia: Estudo de caso, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em 2 momentos, antes e depois da mudança do contexto familiar e da forma de interação (utilização da metodologia de cuidar humanidade). Nestes 2 momentos, com intervalo de 2 anos, foram avaliados os seguintes parâmetros: valores da tensão arterial, fármacos prescritos e consumidos, nível de dependência nas AIVD e depressão. Os níveis de dependência das AIVD foram avaliados pela Escala de Lawton e Brody (1969) e a depressão pela Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage e Sheikh (1986) – versão curta. Foi ainda utilizada a observação.

Resultados: A pessoa idosa em estudo apresentava 94 anos antes da mudança do contexto familiar onde vivia e da forma de interação, nomeadamente a utilização da Metodologia de Cuidar Humanidade. Quando se fez o follow-up após mudança do contexto familiar e da interação a pessoa idosa em estudo tinha 96 anos de idade. Nestes 2 anos verificou-se uma evolução positiva nos parâmetros avaliados, nomeadamente: redução dos fármacos prescritos e consumidos diariamente (de 11 para 4 fármacos diários); diminuição dos valores da tensão arterial (de 170/90mmhg para 100/75mmhg), melhoria nos níveis de dependência nas AIVD (de *dependência total-1*, para *dependência moderada-5*) e redução dos sintomas de depressão (de 14 – *depressão grave*, para 5 – *sem depressão*). Observou-se uma redução na frequência e intensidade dos comportamentos de agitação patológica nomeadamente: temores, irritabilidade, agressividade, recusa dos cuidados e labilidade emocional.

Conclusões: O ambiente harmonioso onde a pessoa idosa vive e a interação estabelecida, utilizando a metodologia de cuidar humanidade com técnicas que operacionalizam e sistematizam a relação entre o cuidador e a pessoa cuidada, demonstrou efetividade na redução dos comportamentos de agitação patológica, na promoção de uma maior autonomia, de sentimento de utilidade, de inserção social e de autorrealização. Assim, esta metodologia de cuidar, por focar primariamente a sua atenção na relação e no potencial da pessoa, estimulando-a a participar ativamente nas atividades de vida diária, gera importantes ganhos na autonomia e independência da pessoa cuidada proporcionando um envelhecimento ativo.

Palavras-chave: inatividade; envelhecimento ativo; autonomia; depressão; humanidade; metodologia de cuidar humanidade

Referências bibliográficas: Gineste, Y., & Pellissier, J. (2008). *Humanidade: Cuidar e compreender a velhice*. Paris, França: Instituto Piaget.

Lawton, M. P., & Brody E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist, 9*(3 Part 1), 179-86. doi: 10.1093/geront/9.3_Part_1.179

Phaneuf, M. (2001). *Planificação de cuidados: Um sistema integrado e personalizado*. Coimbra, Portugal: Quarteto Editora.

Yesavage, J. A., & Sheikh J. I. (1986). Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist, 5*(1-2), 165-73. doi: 10.1300/J018v05n01_09

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

Determinantes afetivos de cuidar a criança hospitalizada sem acompanhante: um estudo de *grounded theory*

Paula Diogo*

Patricia Isabel Bispo Pereira Baltar Guerreiro**

Ana Filipa Alexandre Prudêncio***

Introdução: O cuidado de enfermagem à criança hospitalizada sem acompanhante envolve um relacionamento afetivo que é fundamental para satisfazer as suas necessidades emocionais. Diogo (2015) salienta que o cuidar em enfermagem pressupõe que o enfermeiro dê de si próprio ao outro que é cuidado, num contexto relacional com tonalidade afetiva, provido de afeto. Também Zengerle-Levy (2006) revela que os enfermeiros tornam-se pais num plano mental. Mas não é claro como os enfermeiros usam o afeto e desenvolvem esta relação terapêutica.

Objetivos: Identificar e compreender os determinantes e especificidades da afetividade no cuidar de crianças hospitalizadas sem acompanhante.

Metodologia: Estudo de natureza qualitativa, com recurso ao método da *grounded theory*, partindo da questão: O que determina o cuidado afetivo dos enfermeiros na relação com as crianças hospitalizadas sem acompanhante?. A amostragem teórica é intencionalmente selecionada, pelo que os participantes são enfermeiros que possuem uma importante informação/experiência sobre o fenómeno. A observação e a entrevista são os instrumentos de eleição para a recolha de dados. A mobilização das ferramentas analíticas da *grounded theory* é auxiliada pelo programa informático NVivo 10.

Resultados: Da análise de dados emergiu um conceito central – sentimentos parentais dos enfermeiros com intencionalidade terapêutica – que determinam a leitura e interpretação das condições/contexto, as próprias ações/interações e ainda os benefícios do cuidado afetivo a crianças hospitalizadas sem acompanhante. Tendo em conta estes *sentimentos parentais* incorporados nas intervenções dos enfermeiros, logo com intencionalidade terapêutica, estes desenvolvem um processo humano-afetivo no seu cuidar, determinante na sua conceção de cuidado afetivo, na importância conferida à condição de saúde das crianças, na assunção das necessidades de afeto das crianças e ainda no significado da prática de enfermagem – condições. Também é determinante na presença da dádiva de afeto em todos os momentos do cuidado, no envolvimento e na proximidade – ações/interações. E ainda é determinante na satisfação das necessidades afetivas das crianças, na promoção do bem-estar e alívio do sofrimento das crianças e na satisfação pessoal pelo altruísmo e dádiva de amor incondicional – consequências.

Conclusões: Os enfermeiros que cuidam de crianças sem acompanhante, no contexto de internamento pediátrico em estudo, nutrem sentimentos parentais como: a aceitação, a amizade, a confiança, a bondade, a afinidade, a devoção, a fascinação, o afeto – dádiva de amor incondicional. O amor/afeto é uma emoção que os enfermeiros mobilizam na sua prática, num ato de dádiva para prover cuidados. O termo amor é usado no sentido do afeto benevolente que um ser humano sente por outro. A intencionalidade é o cuidar humano com amor para satisfazer as necessidades emocionais, promover o bem-estar e/ou aliviar o sofrimento. Uma cultura de afetos.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica; afeto; criança hospitalizada

Referências bibliográficas: Diogo, P. (2015). *Trabalho com as emoções em enfermagem pediátrica: Um processo de metamorfose da experiência emocional no ato de cuidar* (2ª ed.). Loures, Portugal: Lusodidacta.

Zengerle-Levy, K. (2006). Nursing the child who is alone in the hospital. *Pediatric Nursing*, 32(3), 226-231.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermagem da Criança e do Jovem, Prof. Adjunto

** Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E., Pediatria, Enfermeira

*** Hospital da Luz, Enfermeira

Efetividade da visita domiciliária na prevenção e reincidência da violência e maus tratos sobre crianças e jovens

Jorge Manuel Amado Apóstolo*

Elsa Filipa Maceiras Henriques

Silvana Isabel França Seixas, Luísa Maria Patrício Machado Apóstolo**

Introdução: Os maus tratos e violência sobre crianças e jovens são um problema civilizacional, estando associados a múltiplos fatores ambientais e familiares. Agir profissionalmente neste contexto requer o desenvolvimento de programas efetivos. A visita domiciliária é uma intervenção que potencia o estabelecimento de relações confiáveis e próximas entre profissionais de saúde, famílias, e comunidade (Barlow et al., 2006), no entanto as evidências sobre a sua efetividade como programa preventivo nesta área não são ainda suficientemente fortes.

Objetivos: A visita domiciliar é uma intervenção realizada por enfermeiros. No entanto, carece ainda de evidência acerca dos seus benefícios, na prevenção da violência e maus tratos, ou reduzir a sua reincidência, sobre crianças e jovens. Neste contexto, o objetivo central desta investigação consistiu em identificar evidências de efetividade da visita domiciliária na prevenção ou reincidência dos maus tratos sobre crianças e jovens.

Metodologia: Procedemos a uma revisão integrativa da literatura. Com a expressão de pesquisa: *child* AND neglect* AND home visiting program* AND effectiveness**. Seleccionámos as bases de dados online: Medline, Cinahl, MediciLatina e *Academic Search Complete*. Através da estratégia PICO, definimos critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Incluímos: Participantes - grávidas e pais de crianças até aos 5 anos de idade. Intervenções - a visita domiciliária. Comparações - entre os participantes que receberam visitas domiciliárias e participantes que receberam os cuidados habituais. *Outcomes* – Elementos caracterizadores de efetividade da visita.

Resultados: Como principais elementos de caracterizadores da efetividade da visita retivemos os seguintes: geralmente os programas de visita domiciliária são mais efetivos na prevenção de comportamentos abusivos do que na sua correção; maior prevalência de comportamentos parentais positivos, mais desenvolvimento de vínculo afetivo familiar e maior capacitação parental; maior potencial de ajustamento e recurso a estratégias de coping em situações genericamente potenciadoras de stress. Nestas salientam-se os efeitos significativamente mais positivos nas famílias com problemas socioeconómicos e pais com bebés prematuros. Identificação precoce de situações de vulnerabilidade, potenciadoras de violência, especialmente se realizadas no período pré-natal. Ao nível da reincidência dos maus tratos é evidenciado, no curto prazo, uma redução significativa do número de agressões físicas e de negligência. A efetividade é maior em mães jovens e primíparas, quando comparadas com mães múltiparas, visto o seu comportamento poder tornar-se mais flexível, plástico e ajustado. Há necessidade destes programas terem continuidade, refletindo custos elevados.

Conclusões: Os programas de visita domiciliária têm efetividade em algumas situações. No entanto, se a promoção do papel parental é efetiva, as vantagens podem ser de curto prazo, exigindo continuidade nos programas. Beneficiam particularmente famílias com desvantagens comparativas, em situações de risco socioeconómico, e vulnerabilidades diversas. A visita pré-natal realizada por enfermeiros é especialmente útil e preventiva em mães jovens e primíparas. No entanto, há dúvidas sobre o custo-benefício de alguns programas, obrigando a desenhos suficientemente personalizados, tendo em atenção as diferenças de contexto, cultura, valores, crenças, e amplitude de fatores interferentes no funcionamento de cada família.

Palavras-chave: criança; negligência; efetividade; visita domiciliária

Referências bibliográficas: Barlow, J., Davis, H., Jarret, P., McIntosh, E., Mockford, C., & Stewart-Brown, S. (2006). Role of home visiting in improving parenting and health in families at risk of abuse and neglect: Results of a multicentre randomised controlled trial and economic evaluation. *Archives of Disease Childhood*, 92(3), 229-233. doi: 10.1136/adc.2006.095117

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

** Agrupamento de Saúde Baixo Mondego

Efetividade das intervenções educativas na transição para o domicílio da pessoa adulta ou idosa hospitalizada por doença coronária aguda: uma revisão sistemática da literatura

Maria Teresa Sarreira Leal*

Maria Antónia Botelho, Maria Adriana Pereira Henriques

Introdução: A doença coronária aguda constitui um problema de saúde pública mundial, pela sua morbilidade e impacto na funcionalidade, qualidade de vida e necessidade de modificação de estilos de vida. O processo da alta constitui uma transição significativa (Meleis, 2010) na vida destas pessoas. O enfermeiro pode facilitar a transição do hospital para o domicílio através da educação para a alta. Existe pouca evidência sobre as intervenções educativas iniciadas durante a transição hospital-domicílio que mais contribuem para minorar esse impacto.

Objetivos: Sistematizar as intervenções educativas evidenciadas na literatura com efetividade na transição para o domicílio de pessoas adultas ou idosas hospitalizadas por doença coronária aguda, identificar as estratégias pedagógicas utilizadas e compará-las com os resultados obtidos.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura (RSL) a partir da questão em formato PICO: Que intervenções educativas (I) têm efetividade na transição para o domicílio (O) de pessoas adultas ou idosas hospitalizadas após doença coronária aguda (P)? Após uma pesquisa efetuada na CINAHL e na MEDLINE, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2013, foi realizada uma revisão sistemática com 12 estudos que satisfizeram os critérios de seleção, 11 com nível de evidência 2 e 1 com nível de evidência 3 (Joanna Briggs Institute, 2014).

Resultados: Os estudos analisados incluíram 5550 participantes com doença coronária aguda. Na maioria eram homens (65%) em recuperação de um enfarte agudo do miocárdio (53%). As áreas de incidência das intervenções educativas eram modificações do estilo de vida, melhoria do autocuidado, autorregulação e qualidade de vida (particularmente a nível das limitações funcionais, saúde geral, função social e saúde mental), reconhecimento precoce de sinais, sintomas e estratégias de intervenção, adesão à prevenção secundária e atividade física. Foi, ainda, identificada grande diversidade de estratégias e metodologias. Embora os resultados dos grupos em estudo fossem globalmente mais efetivos, essa efetividade nem sempre teve significado estatisticamente relevante. As intervenções educativas com maior efetividade foram as que combinaram estratégias diversificadas, com avaliação prévia dos conhecimentos e dúvidas do doente, com uma primeira sessão individual, reforçada por contactos adicionais presenciais e/ou telefónicos, com disponibilização de informação adicional, por escrito ou recorrendo a tecnologias de informação.

Conclusões: Os resultados desta RSL demonstraram que as intervenções educativas iniciadas antes da alta têm efetividade na melhoria da qualidade de vida e na modificação de estilos de vida, particularmente quando individuais e individualizadas, realizadas por equipas multidisciplinares, em que a pessoa doente é acompanhada em várias sessões ao longo do tempo e lhe é facultada informação adicional.

Palavras-chave: intervenções educativas; transição para o domicílio; doença coronária aguda; qualidade de vida

Referências bibliográficas: Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2014 edition*. Adelaide, Austrália: Author.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York, USA: Springer Publishing Company.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Departamento Adulto e Idoso, Professora Coordenadora

Efetividade do gel de papaína no tratamento de úlceras venosas: ensaio clínico randomizado

Ana Luiza Soares Rodrigues*

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira**

Débora Omena Futuro***, Sílvia Regina Secoli****

Introdução: O tratamento de úlceras crônicas, sobretudo as de origem venosa, representa um ônus considerável para os serviços de saúde. Os curativos à base de papaína, em diferentes formulações e concentrações, revelam-se como uma opção no tratamento de úlceras venosas. Entretanto, há necessidade de desenvolver investigações com maior rigor metodológico para a avaliação mais precisa da efetividade da papaína no processo de reparo tecidual.

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar a efetividade do gel de papaína a 2% comparado ao gel de carboximetilcelulose a 2% no tratamento de pacientes com úlceras venosas crônicas.

Metodologia: Ensaio clínico controlado e randomizado (ECCR) com tempo de seguimento de 12 semanas. A amostra consecutiva foi composta por 18 voluntários e um total de 28 úlceras venosas. A colheita de dados ocorreu de abril de 2013 a janeiro de 2014. O desfecho primário do estudo foi a redução da área da lesão e os desfechos secundários foram a redução de tecidos desvitalizados no leito da úlcera e a redução da quantidade de exsudato. A pesquisa foi aprovada pela comissão de ética.

Resultados: O grupo experimental, que utilizou o gel de papaína a 2%, apresentou redução significativa da área das lesões (p -valor ajustado = 0,032), especialmente no período entre a 5ª e a 12ª semana de tratamento, com duas úlceras cicatrizadas e aumento expressivo da quantidade de tecido de epitelização no leito das lesões. O grupo controle, que utilizou o gel de carboximetilcelulose a 2% nas úlceras venosas, não demonstrou redução significativa da área das lesões (p -valor = 0,408) ao longo de 12 semanas de tratamento. A redução da quantidade de tecido desvitalizado foi alcançada tanto no grupo experimental (p -valor = 0,001), quanto no grupo controle (p -valor = 0,004). Em relação ao exsudato, o grupo experimental (p -valor = 0,727) e o grupo controle (p -valor = 0,750) apresentaram de pequena a moderada quantidade na maioria das lesões, sem alteração expressiva da primeira para a última semana de tratamento.

Conclusões: O gel de papaína a 2% apresentou maior efetividade quanto ao desfecho primário do estudo, com redução significativa da área das lesões desse grupo, especialmente entre a 5ª e a 12ª semana de tratamento. Entretanto, gel de papaína mostrou-se similar ao gel de carboximetilcelulose a 2% quanto aos desfechos secundários. A redução de tecido desvitalizado foi significativa nos 2 grupos e não houve alteração significativa entre os grupos quanto à redução do exsudato. Sugere-se a realização de estudos que aprofundem a investigação de variáveis relacionadas à efetividade do gel de papaína a 2% em estudos multicêntricos.

Palavras-chave: úlcera da perna; papaína; carboximetilcelulose sódica; cicatrização; ensaio clínico; enfermagem

Referências bibliográficas: Alves, D. F., Almeida, A. O., Silva, J. L., Morais, F. I., Dantas, S. R., & Alexandre, N. M. (2015).

Tradução e adaptação do bates-jensen wound assessment tool para cultura brasileira. *Texto e Contexto em Enfermagem*, 24(3), 826-833. doi: 10.1590/0104-07072015001990014

Lazarus, G., Valle, M. F., Malas, M., Qazi, U., Maruthur, N. M., Doggett, D., ... Zenilman, J. (2014). Chronic venous leg ulcer treatment: Future research needs. *Wound Repair and Regeneration*, 22(1), 34-42. doi: 10.1111/wrr.12102

Leite, A. P., Oliveira, B. G., Soares, M. F., & Barrocas, D. L. R. (2012). Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: Uma revisão sistemática. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 198-207. doi: 10.1590/S1983-14472012000300026

Rodrigues, A. L., Oliveira, B. G., Futuro, D. O., & Secoli, S. R. (2015). Effectiveness of papain gel in venous ulcer treatment: Randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 458-465. doi: 10.1590/0104-1169.0381.2576

* Hospital Federal da Lagoa, Centro Cirúrgico, Enfermeira

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor Titular

*** Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense, Departamento de Tecnologia Farmacêutica, Professora Associada

**** Universidade de São Paulo, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Associado

Effectiveness of haloperidol prophylaxis in critically ill patients with a high risk for delirium: a systematic review

Eduardo José Ferreira dos Santos*, Daniela Filipa Batista Cardoso**
 João Luís Alves Apóstolo***, Hugo Leiria Neves****
 Madalena Cunha*****, Manuel Alves Rodrigues*****

Introduction: Delirium is a common clinical syndrome characterized by inattention, acute cognitive dysfunction, fluctuating mental status and disorganized thinking. In intensive care units (ICUs), delirium is associated with prolonged ICU and hospital length-of-stay, prolonged duration of mechanical ventilation, unplanned removal of tubes and catheters, and increased morbidity and mortality. Therefore, preventive treatment for delirium may be beneficial. Some studies suggest that prophylactic treatment with low dose haloperidol in critically ill patients with a high risk for delirium probably has beneficial effects.

Objectives: The objective of this review was to identify the effectiveness of haloperidol prophylaxis in critically ill patients with a high risk for delirium.

Methodology: This systematic review followed the Joanna Briggs Institute methodology. A search strategy in three steps was undertaken. Inclusion criteria were as follows. Participants: patients (aged ≥ 18 years) in ICUs with a predicted high risk for delirium. Intervention: haloperidol prophylaxis to prevent delirium. Primary outcome: delirium incidence proportion. Secondary outcomes: duration of mechanical ventilation, incidence of re-intubation, incidence of unplanned/accidental removal of tubes/lines and catheters, ICUs and hospital length-of-stay, re-admissions for both settings. Experimental and epidemiological study designs in English, Spanish and Portuguese were included.

Results: Five studies met the inclusion criteria. One of these was excluded after assessment of methodological quality. Remaining four original articles (three RCT and one cohort study), with a total of 1142 patients, were included in this review. Due to the differences between the participants, the interventions, how outcomes were measured and studies designs, the results are presented in a narrative form. Two studies showed that, in elderly patients admitted to ICU after noncardiac surgery and in general ICU patients with a high risk for delirium, short-term prophylactic administration of low-dose intravenous haloperidol decreased the incidence of delirium. Nevertheless, the two remaining studies reported that early treatment with low-dose haloperidol did not modify the prevalence or duration of delirium in critically ill patients needing mechanical ventilation. Furthermore, only two studies reported that patients receiving prophylactic haloperidol were less likely to remove their tubes and catheters and to be readmitted to the ICU, as well as to reduce the length-of-stay in ICU.

Conclusions: The evidence related to the effectiveness of haloperidol prophylaxis in critically ill patients with a high risk for delirium is contradictory. However, balancing the benefit and low side effects both associate to haloperidol prophylaxis, this preventive intervention may be useful in practice of ICU to reduce the incidence of delirium in critically adult ill patients. To strengthen the current evidence, additionally controlled studies with more powerful and quality designs (e.g. using CONSORT guidelines) are required. Moreover, the role of haloperidol and other antipsychotics to prevent delirium in critically ill adults needs to be studied comparatively.

Keywords: delirium; haloperidol; intensive care units; systematic review

References: Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual*. Adelaide, Australia: Author.

Santos, E., Cardoso, D., Apóstolo, J., Neves, H., Cunha, M., & Rodrigues, M. (2015). Effectiveness of haloperidol prophylaxis in critically ill patients with a high risk for delirium: A systematic review of quantitative evidence protocol. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(7), 83-92. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2301

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço Urgência, Pólo HUC, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem [dcardoso@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Unidade científico-pedagógica enfermagem do idoso, Professor Coordenador

**** Hospitais da Universidade de Coimbra/ICS, Neurologia A/Doutoramento em Enfermagem, Enfermeiro/Doutorando

***** Escola Superior de Saúde de Viseu, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Professor Coordenador Principal

Effectiveness of the use of bedrails in preventing falls among hospitalized older adults: a systematic review

Paulo Alexandre Oliveira Marques*

Carmen Dolores Ribeiro Queirós**

Daniela Filipa Batista Cardoso***

Introduction: Falls are a major problem today affecting people of any age with an increased importance in the elderly. They are the leading cause of injury or death among older adults (Prevention & Control, 2013). A fall can be defined as an event whereby an individual comes to rest on the ground or another lower level with or without loss of consciousness (Society, Society, & Prevention, 2001). One of the most frequently used restraint interventions are bedrails (Healthcare, 2009) (Agency, 2013).

Objectives: Identify the effectiveness of the use of bedrails in preventing falls among hospitalized older adults when compared with no use of bedrails or any type of physical restraints.

Methodology: It will be considered randomized controlled trials that examine effectiveness of the use of bedrails in preventing falls among hospitalized older adults in a non-intensive care unit, when compared to no use of bedrails or any type of physical restraints. The search strategy aims to find published and unpublished studies in Portuguese, English and Spanish. Studies published between 1980 and 2015 will be considered for inclusion. Papers selected will be assessed by two independent reviewers for methodological validity prior to inclusion using standardized critical appraisal instruments from JBI.

Results: The database search identified a total of 726 potentially relevant records. 16 studies were identified through reference list. Of 726, 259 were excluded as duplicates. Of the remaining 467, 354 were excluded after title and abstract assessment. So it was assessed for eligibility 113 full-text articles. We are reading the full-text articles so that we can select the studies what will be included for critical appraisal. Further results will be presented at the “Simpósio Internacional de Cuidados de Saúde Baseados na Evidência”.

Conclusions: The implementation of evidence-based practices is of crucial importance today. It is important to synthesize the evidence regarding the use of bedrails in preventing falls among hospitalized older adults when compared with no use of bedrails or any type of physical restraints to improve health outcomes, with a positive impact in patients' safety and health systems.

Keywords: bedrails; hospital; aged; falls; evidence based practice; systematic review

References: American Geriatrics Society. (2001). Guideline for the prevention of falls in older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(5), 664-672. doi: 10.1046/j.1532-5415.2001.49115.x

Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare. (2009). *Preventing falls and harm from falls in older people: Best practice guidelines for australian residential aged care facilities*. Recuperado de <http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2012/01/Guidelines-RACF.pdf>

Center for Diseases Control and Prevention. (2013). *Web-based Injury statistics query and reporting system*. Recuperado de <http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>

Regulating Medicines and Medical Devices. (2013). *Safe use of bedrails*. Recuperado de https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/422784/Safe_use_of_bed_rails.pdf

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor

** Centro Hospitalar do Porto, EPE, Ortofisiatria, Enfermeiro [carmenqueiros@gmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem [dcardoso@esenfc.pt]

Evidências científicas que fortalecem a prática cultural do uso terapêutico da planta medicinal *S. Aeollanthus* no contexto ribeirinho amazônico

Raquel Faria da Silva Lima*

Ruth Natalia Teresa Turrini**

Introdução: Para o ribeirinho amazônico as plantas medicinais representam muitas vezes o único recurso terapêutico disponível para o tratamento das suas doenças. O registro das plantas medicinais utilizadas de modo terapêutico por tais grupos humanos tem oferecido base para o desenvolvimento de estudos fitoquímicos e farmacológicos de novas drogas. Além disso, a enfermagem pode adotar tais práticas de cuidado desde que exista o consenso de evidências relevantes, obtidas de investigações, estudos e informações de bases de dados.

Objetivos: Descrever a prática terapêutica com plantas medicinais no ambiente ribeirinho; identificar a planta de maior importância e relevância para a comunidade ribeirinha; identificar evidências que fortaleçam a prática cultural.

Metodologia: Trata-se de um estudo etnobotânico realizado na comunidade ribeirinha Nossa Senhora da Conceição do Boam Coari-Amazonas. Os sujeitos do estudo foram 19 informantes. A colheita de dados ocorreu entre os meses de janeiro e novembro de 2015 por meio das técnicas: turnê-guiada e entrevistas. A análise dos dados ocorreu de forma quanti-qualitativa através da análise temática, revisão integrativa e sistemática e cálculos de fator de consenso individual, importância relativa e valor de uso, para identificação das plantas e doenças de maior relevância comunitária.

Resultados: Foram relatados o uso de 62 plantas medicinais para o cuidado de doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias, doenças hematológicas, nutricionais, transtornos comportamentais, doenças do sistema nervoso, ouvido, do aparelho circulatório, respiratório, digestivo, dermatológicos, osteomuscular, geniturinário e anti-inflamatórios. Sendo a gripe e as doenças do sistema respiratório de maior relevância comunitária com maior número de plantas e citações. A planta medicinal com maior importância e versatilidade foi a catinga de mulata (*S. Aeollanthus*), uma erva com ação antimicrobiana, anticonvulsivante, sedativa, analgésica e anti-inflamatória comprovada em estudos fitoquímicos e ensaios clínicos randomizados. Na comunidade a planta é utilizada para doenças pulmonares, intestinais, dermatológicas e hemorrágicas, em 09 problemas de saúde diferentes, sendo comprovado eficácia para 07 destes.

Conclusões: Foi possível detectar nesta comunidade que a estrutura sociocultural ribeirinha, assim como seus valores e crenças envolvem a utilização de ervas medicinais. A rica farmacopeia encontrada pode facilitar a descoberta de novas drogas. Além disso, foi constatada a possibilidade de fortalecimento cultural através da preservação do cuidado com a espécie *S. Aeollanthus* e a necessidade de ensaios clínicos randomizados. As informações obtidas neste estudo podem fundamentar ações direcionadas à melhoria de vida ribeirinha, registrando e perpetuando os conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais, além de subsidiar estudos de conservação e manejo de tais espécies.

Palavras-chave: etnobotânica; enfermagem transcultural; medicina popular; plantas medicinais

Referências bibliográficas: Albuquerque, U. P., Cunha, L. V., Lucena, R. F., & Alves, R. R. (2014). *Methods and techniques in ethnobiology and ethnoecology*. doi: 10.1007/978-1-4614-8636-7

Cassino, M. F. (2010). *Ethnobotanical study of medicinal plants in the river floodplain communities Solimões, Amazonas and pharmacognostic aspects of *Justicia pectoralis* Jacq. mutuquinha form (Acanthaceae)* (Dissertação de mestrado). Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, Brasil.

Driever, M. J. (2002). Are evidence-based practice and best practice the same? *Western Journal of Nursing Research*, 24(5), 591-97. doi: 10.1177/019394502400446342

* Universidade Federal do Amazonas, Enfermagem, Professor

** USP, Enfermagem Saúde do Adulto

Fístula artério-venosa: intercorrências da punção unidirecional para o paciente em tratamento hemodialítico

Rênis Paulo Lima Silva*, Zilda da Silva Carneiro Vasconcelos**
 Betânia Rodrigues de Lima Caldas***, Emanoela Patrícia Gonçalves Dourado****
 Kátia Rejane Vergueiro César*****, Deuzany Bezerra de Melo Leão*****

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma lesão das funções renais, com perda progressiva e irreversível, levando o indivíduo a hemodiálise. É uma das doenças não transmissíveis com prevalência no Brasil (mais de 100.000 pessoas dependem necessariamente da Terapia Renal Substitutiva-TRS). Estudos mostram que o melhor acesso venoso existente é a fistula arteriovenosa (FAV). A equipe de enfermagem é importante para observação contínua dos pacientes, ajudando a salvar vidas e evitar complicações ao fazer o diagnóstico precoce das intercorrências.

Objetivos: Averiguar as intercorrências da punção unidirecional para o paciente em tratamento hemodialítico.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 128 pacientes atendidos numa clínica de hemodiálise, situada em Recife-Pernambuco/Brasil. Utilizou-se um questionário próprio com os sujeitos participantes, como também a observação do processo de punção na FAV. A investigação somente teve início após a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade Estácio do Recife (CAAE: 48803515.70000.5640) nos meses de setembro e outubro de 2015 e com a assinatura do TCLE. Os dados foram tratados com frequência e estatística descritiva simples, tabulados na folha do Excel.

Resultados: Neste estudo tivemos 93 (42%) pacientes que não desejaram participar, pois já estavam saturados com o tratamento ou por revolta de estarem sendo submetidos a um procedimento tão invasivo e comprometedor de sua vida diária. A amostra foi de 158 indivíduos submetidos a hemodiálise, onde 40,21% eram do sexo feminino e 59,79% do sexo masculino. Quanto à faixa etária 53,61% eram maiores de 53 anos, seguido de 46 a 52 anos (18,56%). De acordo com o tipo da punção teve-se 54,69% para a punção unidirecional e 45,31% bidirecional. Quanto ao local de acesso da FAV 38,28% eram no membro superior direito e 61,72% no membro superior esquerdo. Relativamente às intercorrências (hematomas), observou-se que na punção unidirecional houve 6 ocorrências e na bidirecional 2 ocorrências, nos 128 pacientes analisados.

Conclusões: O conhecimento em relação ao tipo de punção e suas intercorrências ainda é muito restrito por parte dos pacientes. O enfermeiro como um mestre, líder e orientador requer todo o esclarecimento e conhecimento específico para que escolha o melhor método de punção para um melhor êxito na hemodiálise, minimizando os riscos de intercorrências para o processo hemodialítico. Sugere-se, então, a realização sistemática, no Setor de Educação Continuada e Educação Permanente dos hospitais e clínicas especializadas em hemodiálise, treinamento e requalificação da equipe de enfermagem um olhar mais amplo, no que concerne às novas tecnologias e ferramentas leves e leves-dura.

Palavras-chave: fistula arteriovenosa; punção unidirecional; enfermagem; doença renal crônica; hemodiálise; complicações

Referências bibliográficas: Barbosa, D. A., Gunji, C. K., Bittencout, A. R., Belasco, A. G., Diccini, S., Vattimo, F., & Vianna, L. A. (2006). Co-morbidade e mortalidade de pacientes em início de diálise. *Acta paulista de Enfermagem*, 19(3), 304-309, 2006. doi: 10.1590/S0103-21002006000300008

Breitsameter, G., Figueiredo, A. E., & Kochhann, D. S. (2012). Cálculo de Kt/V em hemodiálise: Comparação entre fórmulas. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 34(1), 22-26. doi: 10.1590/S0101-28002012000100004

Daugirdas, J. T., Stone, J. V. C., & Ing, T. S. (2014). *Handbook of dialysis*. Philadelphia, USA: Lippincottwilliams e Wilkins.

Silva, K. A., & Nunes, Z. B. (2011). As intervenções de enfermagem mais prevalentes em um serviço de hemodiálise frente às intercorrências com a fistula arteriovenosa durante a sessão de hemodiálise. *Journal Health Science Institute*, 29(2), 110-113.

Recuperado de http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/02_abr-jun/V29_n2_2011_p110-113.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): Faculdade Estácio do Recife; ProntoRIM

* Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [paollolima@gmail.com]

** Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Acadêmica em Enfermagem

*** Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Acadêmica em Enfermagem

**** Hospital Universitário Oswaldo Cruz- HUOC da Universidade de Pernambuco UPE, Supervisão do Bloco Cirúrgico, Enfermeira Supervisora

***** Faculdade Estácio do Recife - Estácio FIR, Coordenação de Enfermagem, Coordenadora de Curso

***** Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente

Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações da ostomia de eliminação e pele periestomal: *scoping review*

Igor Emanuel Soares Pinto*, Carmen Dolores Ribeiro Queirós**

Sílvia Maria Moreira Queirós***, Carla Regina Rodrigues da Silva****

Maria Alice Correia de Brito*****, Célia Samarina Vilaça de Brito Santos*****

Introdução: A confecção de um estoma é um evento que pode ser extremamente angustiante. As complicações do estoma são descritas como um fator capaz de influenciar a forma como este evento é vivenciado (Pittman, Kozell, & Gray, 2009), sendo que 80% das pessoas experienciam pelo menos uma complicação (Formijne et al., 2012). Não foi identificada nenhuma revisão da literatura que abordasse os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações, fatores estes que, merecem especial atenção por parte dos enfermeiros.

Objetivos: Identificar os fatores de risco associadas ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal.

Metodologia: Pesquisa nas bases de dados MEDLINE Complete, Cochrane Library Plus e CINAHL Plus With Full Text com os termos iniciais de: *Colostomy, Ileostomy, Cecostomy, Ostomy, Ostomies, Stoma, urostomy, peristomal, complications AND adverse effects, problems, adverse events* na procura de estudos em que a população fosse adultos sujeitos a ostomias de eliminação com complicações do estoma e da pele periestomal. A pesquisa incidiu sobre os estudos publicados entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2015 em português, inglês e espanhol.

Resultados: Foram obtidas 1269 referências, das quais 143 foram eliminadas como duplicadas. Seguidamente foram analisados os títulos e resumos das restantes 1126 citações, sendo excluídos 1024 artigos. Foram analisados na íntegra 54 artigos, sendo incluídos na *scoping review* 21 referências. Foram identificados como fatores de risco para o desenvolvimento de complicações do estoma e pele periestomal a ausência de marcação pré-operatória do local do estoma, a indicação cirúrgica associada a neoplasia, o diagnóstico de doença inflamatória intestinal, a presença de ileostomia, nomeadamente de alto débito (produção de maior de 1200 ml em 24 horas), o sexo feminino, a cirurgia de urgência, associada na sua maioria à não marcação do local do estoma, a retração do estoma como preditor de dermatite da pele periestomal e o índice de massa corporal superior a 30Kg/m².

Conclusões: A definição de critérios de vulnerabilidade e a compreensão dos fatores de risco são a base para uma intervenção mais efetiva do enfermeiro junto da pessoa com ostomia de eliminação. Verificou-se que a maioria dos fatores de risco identificados na literatura não são modificáveis, sendo essencial, nestes casos de maior vulnerabilidade, uma vigilância e acompanhamento sistemáticos por parte do enfermeiro no sentido de prevenir e antecipar possíveis complicações associadas quer ao estoma, quer à pele periestomal.

Palavras-chave: ostomia; fatores de risco; cuidados de enfermagem; *scoping review*

Referências bibliográficas: Formijne Jonkers, H. A., Draaisma, W. A., Roskott, A. M., van Overbeeke, A. J., Broeders, I. M., & Consten, E. C. (2012). Early complications after stoma formation: A prospective cohort study in 100 patients with 1-year follow-up. *International Journal of Colorectal Disease*, 27(8), 1095–1099. doi: 10.1007/s00384-012-1413-y
Pittman, J., Kozell, K., & Gray, M. (2009). Should WOC nurses measure health-related quality of life in patients undergoing intestinal ostomy surgery? *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 36(3), 254–265. doi: 10.1097/WON.0b013e3181a39347

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutorando

** Centro Hospitalar do Porto, EPE, Ortopsiatria, Enfermeiro [carmenqueiros@gmail.com]

*** Centro Hospitalar do Porto, EPE, Enfermeira

**** Instituto Português de Oncologia do Porto, Enfermeira

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta

***** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora

Fatores preditores de mortalidade em utentes com fratura osteoporótica da anca após um ano

Andréa Ascensão Marques*

Eduardo José Ferreira dos Santos**

Introdução: A osteoporose, doença associada ao envelhecimento, tem vindo a apresentar uma maior prevalência com o aumento da esperança média de vida (Kanis et al., 2012). As fraturas da anca são a complicação da osteoporose com maior impacto socioeconómico (Marques, Lourenco, & da Silva, 2015). Considerando o grande impacto desta patologia, através da elevada morbilidade e mortalidade que condicionam, e o envelhecimento da população que se tem vindo a observar, torna-se importante a sua abordagem.

Objetivos: Determinar a taxa de mortalidade no ano subsequente à fratura osteoporótica da anca e quais os fatores preditores que lhe estão associados.

Metodologia: Realizámos um estudo descritivo-correlacional retrospectivo através do levantamento dos dados dos doentes internados no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (Pólo HUC) entre 1/05/2013 e 31/10/2013 por fraturas da anca com idade superior a 40 anos. Foi realizado um inquérito sobre dados socio-epidemiológicos, fatores de risco para a osteoporose, índice de Katz (por contacto telefónico) e posterior análise do processo único. Na análise dos dados utilizou-se o SPSS® versão 21, recorrendo a técnicas de inferência estatística e à regressão logística multivariada através do método Backward Stepwise (Wald).

Resultados: Foram incluídos 130 doentes (31% homens e 69% mulheres), com uma média de idades de $82 \pm 8,7$ anos. A taxa de mortalidade a um ano foi de 30%. A análise de regressão logística multivariada revelou que o índice de Katz (funcionalidade), realizar fisioterapia e ter fratura no passado são preditores de mortalidade após 1 ano de fratura da anca. O modelo de regressão obtido permite explicar 88,5% da variância. O Índice de Katz foi preditor independente de mortalidade (OR=2,88; IC 95% = 1,77-4,69; $p < 0,001$). Por sua vez ter fratura no passado (OR=0,22; IC 95% = 0,05-0,90; $p = 0,036$) e realizar fisioterapia (OR=0,12; IC 95% = 0,03-0,41; $p = 0,001$) revelaram-se fatores protetores. Assim verificamos que o aumento do Índice de Katz está associado a uma alteração na chance de morrer, quando as outras variáveis se mantêm constantes.

Conclusões: Os resultados encontrados realçam o impacto das fraturas osteoporóticas da anca na morbimortalidade e sublinham a importância da adoção de medidas de prevenção primária e secundária, onde os enfermeiros poderão ter um papel primordial.

Palavras-chave: fraturas por osteoporose; mortalidade

Referências bibliográficas: Kanis, J. A., Oden, A., McCloskey, E. V., Johansson, H., Wahl, D. A., & Cooper, C. (2012). A systematic review of hip fracture incidence and probability of fracture worldwide. *Osteoporosis International*, 23(9), 2239-2256. doi:10.1007/s00198-012-1964-3

Marques, A., Lourenco, O., & Silva, J. A. (2015). The burden of osteoporotic hip fractures in Portugal: Costs, health related quality of life and mortality. *Osteoporosis International*, 26(11), 2623-2630. doi:10.1007/s00198-015-3171-5

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Research Nurse [andreamarques23@gmail.com]

** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço Urgência, Pólo HUC, Enfermeiro [ejf.santos87@gmail.com]

Frequência de cardiopatias congênitas através da oximetria de pulso em recém-nascido numa maternidade do estado de Pernambuco

Rênis Paulo Lima Silva*, Leonaide Gercina do Nascimento**
 Laiza Quênia Silva Santos***, Josilene Pereira de Oliveira****
 Michelle Cardoso Lima*****, Aloisia Barros Pimente*****

Introdução: As cardiopatias congênitas são a segunda maior causa de óbitos e morbidades em recém-nascidos no mundo. Estudos mostram que cerca de 30% das crianças nascidas recebem alta da maternidade sem diagnóstico. A aferição da oximetria de pulso é um procedimento que tem por objetivo detectar precocemente essas cardiopatias congênitas em recém-nascido. No Brasil em 2014 foi anexado na triagem neonatal o teste do coraçãozinho que identifica as cardiopatias congênitas congestivas (CCC) no período do internamento do recém-nascido.

Objetivos: Determinar a incidência das cardiopatias congênitas diagnosticadas ao nascimento em recém-nascidos vivos (RNV), numa maternidade localizada no Município do Cabo de Santo Agostinho/Pernambuco, Brasil, caracterizando o perfil sócio e demográfico das genitoras e dos recém-nascidos do estudo, levantando informações acerca do pré-natal na amostra, através do cartão da gestante ou ficha correspondente.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, de corte transversal, com abordagem quantitativa, realizado no município do Cabo de Santo Agostinho em Pernambuco/Brasil. A amostra foi de 287 recém-nascidos escolhidos de forma não-probabilística e por conveniência, que não usaram oxigenoterapia suplementar nas 48h de nascimento, numa maternidade de baixo risco, com a coleta da Oximetria de Pulso Arterial (OPA). Os dados foram colhidos após a assinatura do TCLE pelas genitoras e analisados por estatística simples, no período de setembro a outubro de 2015. Teve aprovação da comissão de ética com o CAAE 49621715.0.0000.5640.

Resultados: Foram analisados 287 recém-nascidos a termo nascidos vivos e suas genitoras. 56% das genitoras tinham de 12 a 22 anos e 38% entre 23 e 33 anos de idade, 92,33% eram *do lar*, 80,14% frequentavam o Ensino Fundamental II, 58,89% realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal, 39,02% realizaram no máximo 5 consultas de pré-natal e 2,09% não realizaram consulta alguma. 63,42% dos recém-nascidos tiveram uma frequência cardíaca (FC) < 120bpm e 36,58% FC > 120bpm, 82% dos recém-nascidos tiveram na OPA uma $SatO_2 = 100\%$, 14% $SatO_2$ diferente de 2%, 4% $SatO_2$ diferente de 3% nos membros aferidos e 01 recém-nascido realizou um ecocardiograma de rastreo.

Conclusões: Estudos informam que a cada 1000 RNV, 10 apresentam cardiopatias congênitas e desses 03 apresentam as cardiopatias congênitas críticas que são identificadas pela aferição simples da oximetria. A enfermagem tem um papel fundamental nessa coleta de dados e na realização desse tipo de pesquisa a longo prazo, sendo de grande importância traçar um perfil de diagnóstico clínico, pois sem o teste do coraçãozinho o bebê irá receber alta sem que doenças preexistentes possam ser diagnosticadas, o que pode agravar o seu quadro clínico, ou subnotificar os achados, aumentando ainda mais a morbimortalidade neonatal.

Palavras-chave: recém-nascido; teste do coraçãozinho; enfermagem; oximetria de pulso arterial; cardiopatias congênitas

Referências bibliográficas: Albuquerque, F. C., Maia, E. T., Figueiredo, V. L., Mourato, F. A., & Mattos, S. A. (2015). Clinical examination and pulse oximetry to detect congenital heart defects. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 28(2), 148-151. doi: 10.5935/2359-4802.20150023

Mattos, S. S., Medeiros, A. L., Freitas, T. B., & Araújo, J. S. (2015). Oximetria de pulso em triagem de cardiopatias congênitas: Conhecimento e atuação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem*, 20(3), 605-611. doi: 10.5380/ce.v20i3.40941

Ministério da Saúde. (2011). Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos: Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde (vol. 3). Brasília, Brasil: Autor. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2011). *Diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica: Oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal*. Recuperado de <http://www.sbp.com.br/pdfs/diagnostico-precoce-oximetria.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Faculdade Estácio do Recife

* Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [paollolima@gmail.com]

** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Acadêmica

*** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Acadêmica

**** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Acadêmica

***** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Docente

***** Faculdade Estácio do Recife, Enfermagem, Docente

Homens, doença renal crónica e itinerários terapêuticos: retratos de um cenário do nordeste, Brasil

Anderson Reis*, Rayanne de Lima Capistrano
 Salma Cerqueira Ferreira**, Aline Macêdo de Queiroz***
 Sara Andrade de Souza, Álvaro Pereira****

Introdução: Entre as inúmeras patologias predominantes entre o sexo masculino, as doenças crônicas chamam pelo aumento dos indicadores de morbimortalidade, não sendo apenas privilégio da população idosa, atingem também jovens em idade produtiva. Entre as patologias, a insuficiência renal crônica (IRC) é a mais prevalente, caracterizada pela perda lenta, progressiva e insidiosa da função renal. Os itinerários terapêuticos permitem conhecer as explicações presentes em discursos, a procura por serviços de saúde, a sua representação e relações com que interagem nesse complexo sistema.

Objetivos: Descrever os itinerários terapêuticos de homens com doença renal crônica num cenário do nordeste brasileiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado num instituto de urologia e nefrologia, na cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Participaram, neste estudo, 24 homens com mais de 18 anos, que realizam terapias renais substitutivas. Para a colheita de dados, realizou-se uma entrevista individual, guiada por um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram realizadas em local reservado. Os dados colhidos foram sistematizados no software NVIVO® 112 e organizados sob o método do discurso do sujeito coletivo. A pesquisa foi aprovada pela comissão de ética, sob o parecer: 49022315.1.0000.5654.

Resultados: No percurso em busca da cura, os participantes desse estudo, descobrem a doença quando os sinais e sintomas já estão instalados, com diagnóstico tardio. Notou-se que os entrevistados adotam os cuidados determinados pela equipa de saúde, possuíam conhecimento sobre o tratamento, a necessidade da adesão, e consideravam o mesmo como possibilidade de manutenção da vida. A família apresentou-se como rede de apoio para motivá-los a desenvolver as práticas cuidadoras durante o tratamento. Esses enfrentam dificuldades, tal como negação da doença, indisponibilidade para realização de exames periódicos, problemas com transporte e mobilidade, elevados custos financeiros, impossibilidade de realizar atividades do cotidiano, sensação de incapacidade, vergonha em usar um cateter no pescoço, receio de julgamento e preconceito, medo da morte, isolamento social, degradação familiar, problemas sexuais.

Conclusões: Os resultados permitiram o aprofundando dos conhecimentos sobre o processo saúde-doença de homens com problemas renais, favorecendo a compreensão do itinerário terapêutico, demonstrando a resistência desses homens em relação ao autocuidado, e atitudes preventivas, onde se evidencia a busca tardia pelos serviços de saúde. Espera-se que os profissionais de enfermagem utilizem dos itinerários terapêuticos como instrumentos para compreender a trajetória do homem no seu processo de adoecimento, considerando as suas especificidades territoriais, socioeconômicas, culturais, de gênero, raça e classe.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; adoecimento crônico; doença renal; masculinidades; saúde do homem

Referências bibliográficas: Burille, A., & Gerhardt, T. E. (2012). *Itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico: (Des) conexões com o cuidado e arranbaduras da masculinidade* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Brasil.

Lefèvre, F., & Lefèvre A. M. (2005). *O discurso do sujeito coletivo: Um novo enfoque em pesquisa qualitativa* (2ª ed.). Caxias do Sul, Brasil: Educs.

QSR Internacional. (2015). *N vivo 11 for windows: Getting started guide*. Recuperado de <http://www.qsrinternational.com/free-nvivo-resources/getting-started/nvivo-10-for-windows>

* Universidade Federal da Bahia, Ciências da Saúde, Estudante de Mestrado

** Faculdade Nobre de Feira de Santana, Enfermeira

*** Universidade Federal da Bahia, Programa de pós-graduação, Estudante de Doutorado

**** Universidade Federal da Bahia, Ciências da Saúde-Enfermagem, Docente

Impacto da temperatura da água sobre a frequência cardíaca de doentes críticos durante o banho no leito

Aretha Pereira de Oliveira*, Monyque Evelyn dos Santos Silva**
 Lucelia dos Santos Silva Barros***, Fernanda Faria Reis****
 Dalmo Valério Machado de Lima*****

Introdução: O banho no leito é uma técnica complexa que envolve conhecimentos científicos e permite higienização e avaliação do doente em termos de importantes achados semiológicos, entre outros aspectos. Tratando-se de doentes críticos devem-se analisar fatores que possam acarretar instabilidades oxi-hemodinâmicas e, tendo em vista que a realização do banho envolve mudanças de decúbito, massagem da pele e exposição do corpo à água e ao ambiente, faz-se necessário analisar essas variáveis para otimizar e garantir a segurança do procedimento.

Objetivos: Comparar a frequência cardíaca (FC) de doentes internados no centro de terapia intensiva (CTI) nos momentos antes, durante e após o banho no leito com e sem a manutenção da temperatura da água constante a 40°C.

Metodologia: *Cross-over 2 X 3* para comparação da FC de doentes críticos nos momentos antes, durante e após a realização do banho no leito com temperatura da água constante a 40°C (experimental) e sem controlo hidrotérmico (controlo). Amostra com 30 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, internados no CTI de um hospital universitário brasileiro, com classificação no *Therapeutic Interventions Score System-28* (TISS-28) a partir do nível II. Aspectos éticos contemplaram a Declaração de Helsinkia. Análise estatística deu-se pela ANOVA para medidas repetidas, adotando-se nível de significância de 5%.

Resultados: A amostra constituiu-se por 50% de doentes do sexo masculino, idade média de 50 ± 14 anos, predominando o TISS classe II (93,33%). Não houve diferença estatisticamente significativa quando se analisou o efeito dos banhos controlo e experimental sobre a FC média entre os momentos antes, durante e após o banho ($p=0,15$). No entanto, acrescido como fator a vigência de taquicardia antes da intervenção, verificou-se que no banho controlo houve interação significativa ($p=0,007$) entre os fatores FC e momento avaliado, diferente do ocorrido com o banho experimental, no qual a interação não demonstrou significância estatística ($p=0,62$). A interação entre os fatores está associada à mudança de comportamento de um fator nos diferentes níveis do outro fator, com relação à característica de interesse.

Conclusões: A manutenção da temperatura da água aquecida e constante durante o banho no leito não é capaz de influenciar a FC média nos momentos antes, durante e após a realização do procedimento, quando comparada ao banho sem controlo da temperatura. Tratando-se, contudo, de doentes que, antes da realização do banho, já se apresentavam taquicárdicos, o controlo da temperatura da água favoreceu a preservação de uma FC média mais constante nos diferentes momentos do procedimento, sugerindo-se que possa ser identificada como um fator de proteção.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; banhos; enfermagem

Referências bibliográficas: Darovic, G. O. (2002). *Hemodynamic monitoring: Invasive and noninvasive clinical application* (3rd ed.). Philadelphia, USA: Saunders.

Lima, D. V., Lacerda, R. A. (2010). Repercussões oxi-hemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: Revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 278-285. doi: 10.1590/S0103-21002010000200020

Oliveira, A. P., Lima, D. V., Lacerda, R. A., & Nascimento, M. A. (2009). O banho do doente crítico: Correlacionando temperatura ambiente e parâmetros oxihemodinâmicos. *Revista Referência*, 2(11), 61-68.

* Instituto Nacional de Câncer, CTI, Enfermeira

** Universidade Veiga de Almeida, Professora Auxiliar

*** Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Mestrado em Ciências Cardiovasculares

**** Universidade Federal Fluminense

***** Universidade Federal Fluminense, Enfermagem Médico-Cirúrgica

Influência do banho no leito com temperatura da água constante sobre índice de trabalho cardíaco de ventrículo esquerdo em pacientes com infarto agudo do miocárdio

Monyque Evelyn dos Santos Silva^{*}, Anna Beatriz Alves Pereira Lôbo^{**}
Denilson Dionizio^{***}, Viviane De Moraes Sptiz^{****}
Sílvia Regina M. Dos Santos^{*****}, Dalmo Valério Machado de Lima^{*****}

Introdução: Evidências na literatura elencam como banho no leito (BL) *ideal*: tempo total inferior a 20 minutos, temperatura da água constante em 40°C e permanência mínima em decúbito lateral esquerdo (DLE; Lima & Lacerda, 2010). No Brasil, os internamentos por infarto agudo do miocárdio (IAM) apresentam média de 7,9 dias (Brasil, 2014). No IAM ocorrem alterações dos padrões hemodinâmicos, sendo imperativo ao enfermeiro o conhecimento dos efeitos do BL nesta população.

Objetivos: Comparar o índice de trabalho cardíaco do ventrículo esquerdo (ITCE) durante o banho no leito com temperatura da água constante a 40°C.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado do tipo *crossover*. Intervenção: banho no leito com temperatura da água constante a 40°C, tempo total inferior a 20min, tempo de DLE até 2 minutos. Foram incluídos pacientes acometidos por IAM classificados como Killip-Kimball 1 e 2, nas primeiras 72 horas do evento isquêmico. Para colheita de dados utilizou-se aparelho de bioimpedância elétrica transtorácica CardioScreen® 2000. Análise estatística: média e ANOVA para medidas repetidas, nível de significância adotado de 5%. Projeto aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense, sob parecer 012545/2015.

Resultados: Amostra composta por 15 pacientes, 13 mulheres, 8 acometidos por IAM com supradesnivelamento do segmento ST, tempo médio do BL 15 min (± 3). Médias do ITCE: pré BL (2,34 kg-m/m²), decúbito dorsal inicial (2,55 kg-m/m²), decúbito lateral direito (2,6 kg-m/m²), decúbito lateral esquerdo (2,47 kg-m/m²), decúbito dorsal final (2,6 kg-m/m²) e após o BL (2,51 kg-m/m²). A média da variável ITCE não diferiu estatisticamente entre os momentos e em relação ao tempo total de banho, estatística $F=0,12$, $p=0,98$. O ITCE não retornou ao valor inicial, mesmo após o BL permaneceu incrementada em 7,3%. Os picos foram, com incremento médio idêntico, durante decúbito lateral direito e dorsal final.

Conclusões: O aumento do trabalho cardíaco do ventrículo esquerdo pode ter ocorrido devido a própria contração muscular durante o BL. Embora a movimentação do paciente durante o BL seja auxiliada pelo enfermeiro, é inevitável o esforço voluntário do paciente e, como consequência, o aumento do trabalho cardíaco. Apesar do aumento percentual nesta variável durante o BL, não foram encontradas repercussões clínicas nos pacientes, igualmente nas médias durante os decúbitos. Logo, não o BL com temperatura da água constante a 40°C demonstrou-se seguro para pacientes acometidos por IAM classificados como Killip-Kimball I e II ao que tange o índice cardíaco do ventrículo esquerdo.

Palavras-chave: banho; enfermagem baseada em evidências; hemodinâmica

Referências bibliográficas: Lima, D. V., & Lacerda, R. A. (2010). Repercussões oxihemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: Revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 278-285. doi: 10.1590/S0103-21002010000200020

Ministério da Saúde. (2014). *Média em dias de internação hospitalar por infarto agudo do miocárdio no ano de 2014*. Brasília, Brasil: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Universidade Federal Fluminense (UFF), Brasil.

* Universidade Veiga de Almeida, Professora Auxiliar

** Universidade Federal Fluminense

*** Universidade Federal Fluminense

**** Universidade Federal Fluminense

***** Universidade Federal Fluminense

***** Universidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

Modelo de interpretação e intervenção sistémica nos problemas ligados ao álcool

Bruno Miguel Jesus*

Introdução: O desenvolvimento dos problemas ligados ao álcool (PLA) encontra-se relacionado com fatores individuais (psicológicos, fisiológicos, genéticos) mas também do meio (fenómenos sócio-culturais, económicos). A Teoria de Cartwright e Shaw (1978) sublinha a interinfluência destes fatores numa perspetiva sistémica. O enfermeiro especialista em enfermagem comunitária assume um profundo entendimento na avaliação multicausal e nos processos de tomada de decisão, nomeadamente no desenvolvimento e consecução de projetos de saúde coletiva com vista à capacitação e *empowerment* dos intervenientes/sistema-cliente.

Objetivos: Aprofundar a análise da situação saúde/doença (PLA) no contexto da enfermagem comunitária (enquadramento teórico da problemática); desenvolver estratégias de intervenção (planeamento e desenvolvimento de plano de cuidados com base na evidência científica; criticar o resultado das intervenções (numa perspetiva construtiva para a enfermagem).

Metodologia: Conciliação das variáveis do Modelo Sistémico (Betty Neuman) – foco intervenções nos stressores - com Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (Urie Bronfenbrenner) – compreensão da relação pessoa-meio (reciprocidade). Caracterização população em estudo de acordo com os stressores identificados (diferentes variáveis e sistemas). Realização de diversas abordagens individuais e de grupo (sessões psicoeducativas, educação para a saúde), intervenção familiar e parcerias na comunidade para a promoção de estilos de vida saudáveis. Revisão Sistemática da Literatura (RSL) com estratégia PI(C)OD – Quais as intervenções que promovem o *empowerment* da pessoa com PLA?

Resultados: Enquadramento sistémico das intervenções e Outcomes. Intervenções realizadas levaram ao fortalecimento das linhas de resistência (desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e mudança de comportamento, prevenção da recaída, resolução conflitos), das linhas normais de defesa (*coping* eficaz, flexibilidade e autocontrolo, comunicação eficaz) e das linhas flexíveis de defesa (conhecimentos PLA, vinculação e participação ativa, manutenção papéis familiares/sociais). Sério contributo na capacitação da pessoa e família para o re/ajustamento ao estilo de vida sem álcool (e desequilíbrio familiar) – identificação e exploração das forças e competências pessoais, alicerçado nos princípios motivacionais e autorresponsabilização – *empowerment*. RSL devidamente fundamentada e respeitada por um protocolo de pesquisa (Higgins & Green, 2001). Da análise de artigos – teste da efetividade de programas (génesis biopsicossocial) de treino de grupo e desenvolvimento de competências para a abstinência. Sistemicamente estas intervenções originaram capacitação (fortalecimento das linhas de resistência e de defesa). Construção de modelo original enquadrando os pressupostos conceptuais utilizados – Modelo de Interpretação Sistémico da Pessoa com PLA.

Conclusões: A abordagem à pessoa com PLA pressupõe uma atenção à resposta do cliente às mudanças internas e externas, dado que este é parte integrante do/s sistema/s que ele próprio influencia. O *empowerment* destaca-se na reabilitação destas pessoas; é importante passar para uma intervenção centrada na relação cliente-família-meio e investir nas competências pessoais para que se tornem agentes ativos de mudança pessoal, interpessoal e comunitária. A enfermagem comunitária deve mobilizar recursos e forças internas e externas ao grupo de forma a obter mudanças nos estilos de vida – assentes na informação, sensibilização e autodeterminação.

Palavras-chave: enfermagem comunitária; problemas ligados ao álcool; empowerment; abordagem sistémica

Referências bibliográficas: Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.

Higgins, J., & Green, S. (2011). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions version 5.1.0*. Recuperado de <http://handbook.cochrane.org/>

Mello, M., Barrias, J., & Breda, J. (2001). *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde.

Neuman, B., & Fawcett, J. (2011). *The neuman systems model*. Upper Saddle River, Estados Unidos da América: Person Education.

* ARSCentro, DICAD - CRI Coimbra - ETCoimbra + CTAI, Enfermeiro [tufa.bruno@gmail.com]

O alcoolismo e o impacto nas relações familiares e sociais

Sandra Cristina Souza Carvalho*

Rênis Paulo Lima Silva**, Marcia Maria Silva Alecrim***

Eliana Lessa Cordeiro****, Tania Maria da Silva*****

Inez Tereza Lima*****

Introdução: O álcool é uma substância psicoativa que conforme o nível de consumo pelas pessoas pode provocar a síndrome da dependência alcoólica, considerada como uma enfermidade de caráter crônico, denominada alcoolismo, além de prejuízos biopsicossociais. Em relação aos danos clínicos causados pelo consumo excessivo de álcool, destaca-se que há impacto maior no organismo feminino, tendo em vista as suas características físicas. Consequentemente, para esta, há um agravante: o estigma social que dificulta a sua procura por ajuda para realizar tratamento.

Objetivos: Identificar os impactos ocasionados pelo alcoolismo na vida familiar e social dos dependentes assistidos por uma USF na cidade do Recife e verificar os impactos biopsicossociais causados pelo alcoolismo na visão da família e da comunidade adscrita pelo Programa de Saúde da Família (PSF) e destacar a importância das ações de enfermagem na execução de projetos na área de educação em saúde diante da temática do alcoolismo.

Metodologia: Pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem quantitativa, realizada nos meses de setembro e outubro de 2015 no PSF da Mangueira II, com um questionário estruturado aplicado em 500 pessoas, maiores de 18 anos, sem restrições de sexo e escolaridade. Os dados foram analisados utilizando o Software Microsoft Office® 2010. O projeto teve aprovação da comissão de ética, com CAAE nº 47463215.2.0000.5289, sendo considerados todos os aspectos éticos necessários, havendo riscos mínimos aos participantes, configurados como eventual constrangimento durante a entrevista.

Resultados: Quanto à faixa etária dos entrevistados, 35,0% tinha ≥ 53 anos, 69,8% do sexo feminino, 42,6% com escolaridade de ensino médio completo, 27,8% tinha ocupação *do lar*, 33,2% tinham grau de parentesco com usuários de álcool no seu contexto sócio-familiar, 36,6% referiram conhecer alguém na comunidade e 36,6% apontaram casos na família, 68,6% utilizam bebida alcoólica, 53,8% tomaram o primeiro gole entre 16 e 20 anos, 55,8% bebiam nos finais de semana e 33,8% receberam incentivo dos amigos, 52,8% responderam que o álcool era um tipo de droga, 73,6%, consideravam o alcoolismo uma doença, 77% afirmaram que o alcoolismo pode causar cirrose hepática e 52,8% depressão, 36,2% usavam o álcool para esquecer os problemas, 84% se reconheciam como dependentes, 62,8% consideram que a mídia influencia a beber, 89,4% tinham conflitos após ingestão de álcool, onde 70,2% usaram de violência física, 62,8% estavam desempregados em consequência do alcoolismo, 71,4% não tem compromisso com o tratamento.

Conclusões: Diante deste contexto, percebe-se que o alcoolismo, hoje considerado um grande problema de saúde pública, apresenta forte impacto na população adscrita por ocasionar prejuízos de ordem clínica, familiar, trabalhista, econômica e social, requerendo uma atenção especial do governo para a implementação de políticas públicas mais eficazes e que englobem o indivíduo e a família no contexto do tratamento. Percebe-se também a necessidade da formação de grupos relacionados ao tema alcoolismo nos PSF's como os já existentes: diabetes, hipertensão, entre outras, de maneira a fornecer uma assistência integral, não unicamente focada na abstinência, mas baseada na política de redução de danos.

Palavras-chave: alcoolismo e família; álcool e sociedade; ações de enfermagem

Referências bibliográficas: Alchieri, C. C., Arboit, E. L., Hildebrandt, L. M., Ubessi, L. D., Leite, M. T., & Piovesan, S. M. (2013).

Percepções de alcoolistas residentes no meio rural sobre o alcoolismo: Suas causas e consequências. *Revista de enfermagem*, 9(9), 14-29. Recuperado de <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/877/1657>

Brites, R. M., & Abreu, A. M. (2014). Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os trabalhadores e perfil socioeconômico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(2), 93-99. doi: 10.1590/1982-0194201400018

Carvalho, M. D., Silva, H. O., & Rodrigues, L. V. (2010). Perfil epidemiológico dos usuários da rede de saúde mental do município de Iguatu, CE. *SMAD Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(2). doi: 10.11606/issn.1806-6976.v6i2p337-349

Vargas, D. (2014). Validação de construto da escala de atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e a pessoas com transtornos relacionados ao álcool. *Revista Psiquiatria Clínica*, 41(4), 106-111. doi: 10.1590/0101-60830000000021

Entidade(s) Financiadora(s): UNIVERSO

* Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [souzasandra@hotmail.com]

** Faculdade Estácio do Recife, Graduação em Enfermagem, Docente [paollolima@gmail.com]

*** UNIVERSO, Curso de Graduação em Enfermagem, Acadêmica

**** UNIVERSO, Curso de Graduação em Enfermagem, Docente

***** UNIVERSO, Curso de Graduação em Enfermagem, Acadêmica

***** UNIVERSO, Curso de Graduação em Enfermagem, Acadêmica

O atendimento aos homens autores de violência contra a mulher: um relato de caso

Anne Caroline Luz Grudtner da Silva*

Elza Berger Salema Coelho**

Introdução: Entre as formas de violência, a por parceiro íntimo é uma das mais comuns. Apesar de o homem ser o principal autor da violência, para uma atuação mais efetiva, é fundamental incluir ações que o englobem, pois ele pode reconhecer e responsabilizar-se pela violência, procurando novas formas de expressão. Contudo a atenção a este grupo é recente e enfrenta dificuldades; como o abandono dos usuários, a ausência de suporte financeiro, a falta de reconhecimento e dificuldades na avaliação dos resultados.

Objetivos: No Brasil, a atenção a autores de violência ainda não faz parte da rede de enfrentamento à violência contra a mulher. Para que os programas que já existem no país se fortaleçam e façam parte desta rede, é necessário um acompanhamento sistematizado dos resultados alcançados. Assim, esse trabalho tem como objetivo analisar a reincidência de violência após a participação num programa de atenção a autores de violência.

Metodologia: Foi selecionado um serviço de atenção a autores de violência, que realiza acompanhamento psicossocial de homens e mulheres em situação de violência e realizado um estudo de caso. Foram convidados os homens que completaram 3 meses de acompanhamento no serviço no ano de 2015 e 86 aceitaram. Foi aplicado o questionário de Acompanhamento Centers for Disease Control and Prevention (CDC), previamente adaptado para o uso no Brasil. Os dados obtidos foram transcritos para uma base no programa Epidata e posteriormente analisados com o uso do programa Stata.

Resultados: Os homens tinham entre 20 e 69 anos de idade (com média de 38 anos e desvio padrão de 10,94), a maioria (61%) estava na faixa etária de 30 a 49 anos, estudou 11 anos (26%) e estava empregada (89%). Quanto ao contato com a mulher que sofreu violência, 60% dos homens finalizaram o relacionamento, destes 56% tinham um novo relacionamento, e 19% não mantinham nenhuma forma de contato com a ex-parceira. Quanto a perpetração de violência nos últimos 3 meses, um relatou violência física e 9% psicológica, porém 21% relatou ter vivenciado uma situação em que teve vontade de agredir a companheira. A maioria (84%) relatou que nada levaria a agredir a companheira, 31% descreveram mudanças de comportamento após a participação no programa e apenas um relatou não perceber mudança. Quando questionados se o programa deveria ser modificado ou melhorado, 58% respondeu que não, embora 27% sugeriu mudanças, especialmente na estrutura do programa.

Conclusões: De acordo com os dados obtidos, a atenção aos autores de violência parece influenciar no comportamento dos homens, e evitou a reincidência de violência na maioria dos casos. Contudo, apesar de baixa ocorrência de violência física, houveram situações críticas e violência psicológica, que se não acompanhadas e trabalhadas podem levar a violência física. Além disso é importante considerar que os participantes podem ter omitido informações com receio de receber alguma punição. Embora sejam necessários acompanhamentos mais longos, que incluam o casal, o atendimento a este grupo pode ser uma ferramenta para auxiliar no enfrentamento a violência contra a mulher.

Palavras-chave: violência contra a mulher; violência conjugal; homens; atenção à saúde

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

Beiras, A. (2009). Grupos de homens autores de violência: Possibilidades de intervenções diante das recomendações propostas na lei Maria da Penha. in S. L. R. Ronvinski, & R. Moraes (Orgs), *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processos de intervenção*. São Paulo, Brasil: Vetor Editora Psico-Pedagógica.

Gondolf, E. W. (2000). How batterer program participants avoid reassault. *Violence Against Women*, 6(11), 1204-1222. doi: 10.1177/10778010022183604

Toneli, M. J., Lago, M. C., Beiras, A., & Climaco, D. A. (Orgs). (2010). *Atendimento a homens autores de violência contra as mulheres: Experiências latino-americanas*. Florianópolis, Brasil: Universidade Federal Santa Catarina, Núcleo de Publicações de Periódicos do Centro de Filosofia e Ciências Humanas.

* Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, doutoranda

** Universidade Federal de Santa Catarina, Saúde Pública, professora

O suporte social como foco de intervenção para a minimização do impacto da doença oncológica da criança na família

Goreti Marques*

Beatriz Rodrigues Araújo**

Luís Sá***

Introdução: O suporte social desempenha um papel importante nas famílias das crianças com doença oncológica. Funciona não só como amortecedor do impacto do stress, mas como um recurso para a resolução de problemas. Após o diagnóstico da doença, a família começa a procurar diferentes tipos de suporte social que vão favorecer no seu ajuste no percurso da doença. As famílias com bom funcionamento familiar tendem a apresentar maior satisfação com o seu suporte social.

Objetivos: Neste contexto centramos os objetivos deste estudo em identificar os apoios das famílias das crianças com doença oncológica e conhecer a importância do suporte social enquanto foco de intervenção de enfermagem, para a minimização do impacto da doença oncológica da criança na família com o suporte social.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo e correlacional junto de uma amostra constituída por 128 famílias das crianças, até aos 18 anos, com doença oncológica, que se encontravam a realizar tratamentos, entre os meses de agosto de 2011 a janeiro de 2013, numa instituição de oncologia. Utilizámos como instrumentos de recolha de dados o Questionário de Avaliação do Impacto da Doença Oncológica da Criança na Família e a Escala de Satisfação do Suporte Social.

Resultados: As famílias em estudo eram nucleares e alargadas (80,5%), seguidas das famílias monoparentais (19,5%), tendo-se constatado que a mãe é o *cuidador principal* na maioria das famílias (79,7%). Explorou-se a associação entre o suporte social da família da criança com doença oncológica com as variáveis socioeconómicas da família e, também, se as famílias com maior suporte social apresentavam uma maior funcionalidade familiar, pertenciam a uma classe social mais alta e registavam um menor impacto da doença. Constatou-se que não existe associação entre o suporte social das famílias e as variáveis socioeconómicas, à exceção da associação com o impacto económico, necessidade de apoios família/amigos, impacto da doença na estrutura familiar e notação social. Concluiu-se também, que a um aumento do suporte social corresponde uma diminuição do impacto da doença na estrutura familiar, ao mesmo tempo que ocorre um aumento na funcionalidade da família que tem a seu cargo uma criança com doença oncológica.

Conclusões: As famílias que se mostram satisfeitas com o seu suporte social apresentam menos impacto económico com a doença, menos necessidades de apoio por parte dos seus familiares/amigos; são mais funcionais e pertencem a um nível socioeconómico mais elevado. O suporte social desempenha um papel importante na família, pois amortece o impacto do stress provocado pela doença, mas também funciona como um recurso na resolução de problemas, que surgem no decorrer da mesma. Assim, os enfermeiros devem procurar intervenções que aumentem a perceção sobre a necessidade de suporte social das famílias, integrando-as nos cuidados e no apoio às mesmas.

Palavras-chave: suporte social; enfermagem; família; criança; impacto da doença oncológica

Referências bibliográficas: Almeida, T., & Sampaio, F. (2006). Suporte social e stress em famílias de indivíduos com paralisia cerebral. *Psicologia da Saúde, Doença*, 8(1), 199-206.

Beck, A., & Lopes, M. (2007). Cuidadores de crianças com câncer: Aspectos da vida afetados pela atividade de cuidador. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(6), 670-675. doi: 10.1590/S0034-71672007000600010

Marques, G., Araújo, B., & Sá, L. (2012). Adaptação da dinâmica familiar à doença oncológica: Estudo da satisfação do suporte social. In *Atas do III Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de língua oficial Portuguesa, Coimbra, Portugal, 12-15 Junho 2012* (p. 196). Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Pedro, I., Galvão, C., Rocha, S., & Nascimento, R. (2008). Social support and families of children with cancer: An integrative review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(3), 477-487. doi: 10.1590/S0104-11692008000300023

* Universidade Católica Portuguesa (Porto), Instituto de Ciências da Saúde, Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria do Porto, Estudante de doutoramento [goreti_marques@hotmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa - Porto, Instituto de Ciências da Saúde, Professora Coordenadora

*** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Professor Auxiliar [lsa@porto.ucp.pt]

Os benefícios do método canguru para os pais de recém-nascidos prematuros internados numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais

Jorge Manuel Amado Apóstolo*

Ana Maria Neves Costa, Catarina Beatriz Albano Dias Coimbra

Diana Lopes Silva

Introdução: O nascimento de um bebé prematuro pode ter efeitos adversos na saúde mental dos pais. As dificuldades emocionais são transversais a todos os pais durante o internamento do bebé numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN; Diaz, Fernandes, & Correia, 2014). Este internamento é um acontecimento stressante, pois a separação pais/bebé prejudica o processo de adaptação à parentalidade. Atualmente nas UCIN's é colocado em prática o método canguru, com relatos de benefícios (Möreluis, Örténstrand, Theodorsson, & Frostell, 2014), mas estas evidências não estão suficientemente evidenciadas.

Objetivos: O método canguru é uma intervenção que consiste no contacto pele-a-pele entre a mãe ou pai, e o recém-nascido, promovendo o contacto e ligação. Embora utilizado em algumas unidades, carece de maior generalização sendo que a síntese de evidências acerca dos benefícios potenciará esta intervenção. Neste contexto, o objetivo central desta investigação consistiu em sintetizar os principais benefícios do método canguru para os pais de recém-nascidos prematuros internados numa UCIN.

Metodologia: Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura. Para tal, foi realizada pesquisa nas bases de dados online: Medline *With Full Text*; Cinahl plus *with full text*; MediciLatina; *Academic Search Complete*. A expressão de pesquisa selecionada foi a seguinte: *parent* stress OR depression or anxiety AND kangaroo care AND premature OR preterm*. Através da estratégia PICOD, elaborámos uma questão de pesquisa e definimos os critérios de inclusão e exclusão. Após leitura de títulos, *abstracts*, e leitura integral, constituíram a amostra final 9 artigos, com os quais respondemos à questão de investigação.

Resultados: Há evidências de que o método canguru tem benefícios para a diáde e para o casal em todo o processo de adaptação à parentalidade e à ligação com o bebé, particularmente importante também por ser uma situação de risco. De acordo com a análise dos artigos que constituíram a mostra registamos como significativo que: Em três estudos esta experiência foi vivenciada como experiência calmante e positiva, que favorece a ligação mãe-filho; noutro estudo, as mães manifestaram sentimentos de utilidade nos cuidados ao filho; noutro estudo especialmente as mães expressaram um aumento de confiança, ajudando ao conhecimento das particularidades do bebé; outros estudos concluíram da redução da incidência da depressão pós-parto ou uma melhoria da depressão pós-parto, se instalada; noutro estudo foi verificado um efeito positivo nos problemas conjugais quando aplicado por ambos os elementos do casal e um maior entendimento e suporte entre os mesmos.

Conclusões: Podemos concluir que é positivo o uso do método canguru nas UCIN com bebés prematuros. Há evidências de que pode atenuar as dificuldades sentidas pelos pais durante o internamento, promovendo maior confiança e adaptação ao seu papel. A redução do stress parental, particularmente da ansiedade materna, torna de facto mais ajustada a presença, envolvimento e parceria neste contexto. Este quadro de bebé de risco potencia a depressão pós-parto, mas esta pode melhorar com o uso deste método. Em suma é uma intervenção promotora da vinculação fazendo emergir nos pais um sentimento de maior felicidade.

Palavras-chave: método canguru; pais; recém-nascidos prematuros; unidade de cuidados intensivos neonatais; stress; depressão

Referências bibliográficas: Diaz, Z. M., Fernandes, S. M., & Correia, S. (2014). Dificuldades dos pais com bebés internados numa unidade de neonatologia. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 85-93. doi: 10.12707/RIII12134

Möreluis, E., Örténstrand, A., Theodorsson, E., & Frostell, A. (2015). A randomized trial of continuous skin-to-skin contact after preterm birth and the effects on salivary cortisol, parental stress, depression, and breastfeeding. *Early Human Development*, 91(1), 63-70. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2014.12.005

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

Perfil sociosanitario del paciente con una enfermedad pulmonar crónica y su cuidador

Manoli Cantillo Monjo*

Sandra Ezquerro Samper**

Introducción: Las enfermedades pulmonares crónicas son un trastorno progresivo y degenerativo que afecta la calidad de vida del enfermo y de su cuidador. Se considera que una mayoría de estos pacientes no pueden realizar las actividades cotidianas de la vida diaria, teniendo que depender del cuidado de otra persona. La oxigenoterapia domiciliaria es el tratamiento considerado más apropiado para la mejora de la calidad de vida. Es necesario conocer el perfil sociosanitario del paciente y de la persona cuidadora de este.

Objetivos: El objetivo general de este estudio es conocer el perfil sociosanitario del paciente que padece una enfermedad pulmonar crónica y el de la persona que lo cuida. Los objetivos específicos son: valorar los perfiles clínicos y sociales de los pacientes con una enfermedad pulmonar crónica, la situación de su enfermedad, los recursos asistenciales con los que cuentan y saber quién es la persona que lo cuida.

Metodología: Se realizó un estudio transversal en la comarca de Osona (Barcelona, España), entre marzo de 2014 a septiembre de 2014. La población de estudio incluyó pacientes diagnosticados de una enfermedad pulmonar crónica en tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria y sus cuidadores principales. Partiendo de una muestra de 113, se escogieron para la entrevista 75 pacientes que acudieron a la consulta del servicio de neumología que cumplieran con los criterios de inclusión. El estudio se aprobó por el Comité Ético del Consorcio Hospitalario de Vic. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado.

Resultados: Se estudiaron 75 pacientes, el 62,6% eran hombres, la media de edad $73,4 \pm 10,89$ años. El 61,3% diagnosticados de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Presentaban comorbilidad el 94,66%, y disnea el 81,33%. Presentaban deterioro de las actividades de la vida diaria el 40%, necesitando cuidados de alta complejidad el 14,66%. Una media de $18 \pm 14,29$ meses de tratamiento con oxigenoterapia y cumplimiento de $17,30 \pm 4,29$ horas/día. Una calidad de vida comprometida de $62 \pm 12,43$ puntos de media (St. George's Respiratory Questionnaire). El 94,66% vivía en su domicilio, en entorno urbano el 93,33%. Convivían con la esposa el 37,33%. El 10,6% no salió del domicilio en el último año. El 100% tenía una situación laboral inactiva y el 15,75% prejubilados por problemas respiratorios. Recursos asistenciales: el 17,3% recibió 1 visita en el último año y el 21,3% no recibió atención del servicio responsable del seguimiento domiciliario. Persona cuidadora: esposa 54,34%, hija 36,95% y nuera 8,9%. No trabajaban 73,9%. Reciben ayuda de otro familiar el 17,4%.

Conclusiones: La mayoría de pacientes son hombres, de edad avanzada, jubilados, con un alto porcentaje de comorbilidad y disnea que alteran su calidad de vida afectando las actividades de la vida diaria y estado de salud y limitando su vida social. Viven en una zona urbana, con la cónyuge, siendo esta la principal cuidadora, que no trabaja o ha dejado de trabajar y recibe poca ayuda del resto de la familia, visualizándose falta apoyo profesional. Consideramos que comprender la percepción del cuidador y conocer el impacto del cuidado puede contribuir a idear intervenciones para asegurar el apoyo a los cuidadores.

Palabras Claves: enfermedades respiratorias; enfermedad pulmonar obstructiva crónica; cuidadores; oxigenoterapia

Referencias bibliográficas: Cedano, S., Bettencourt, A. R., Traldi, F., Machado, M. C., & Belasco, A. G. (2013). Quality of life and burden in carers for persons with chronic obstructive pulmonary disease receiving oxygen therapy. *Revista latino-americana de enfermagem*, 21(4), 860-867. doi: 10.1590/S0104-11692013000400005

Grupo de Trabajo de GesEPOC, & Task Force of GesEPOC. (2012). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con enfermedad pulmonar Obstructiva crónica: Guía Española de la EPOC. *Archivos de Bronconeumología*, 48(sup.1), 2-58. doi: 10.1016/S0300-2896(12)70035-2

Nakken, N., Janssen, D. J., van den Boggaert, E. H., Wouters, E. F., Franssen, F. M., Vercoulen, J. H., & Spruit, M. A. (2015). Informal caregivers of patients with COPD: Home sweet home? *European Respiratory Review*, 24(137), 498-504. doi: 10.1183/16000617.00010114

Ruiz, F. O., Lobato, S. D., Iturri, J. B. G., Rio, F. G., Rous, R. G., Velez, F. M., & Camarasa, J. T. (2014). Oxigenoterapia continua domiciliaria. *Archivos de Bronconeumología*, 50(5), 185-200. doi: 10.1016/j.arbres.2013.11.025

* Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya, Departamento de Ciencias Sociales y Bienestar, Profesora asociada

** Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya, Departamento de Ciencias Sociales y Bienestar/Grupo Investigación SoPCI, Profesora agregada/Coordinadora grupo de investigación

Práctica Basada en Evidencias: aprendiendo paso a paso

Maria Nelida Conejo Perez*

M^a Francisca Casas Martínez**

Manuel Molina Arias***

Susana Macip Belmonte****

Introducción: Actualmente conocemos que la Práctica Basada en Evidencias (PBE) conlleva un incremento de la calidad y eficiencia del sistema sanitario. En España, la principal barrera percibida para su uso son las características personales (incluido la falta de conocimientos) y entre los elementos facilitadores destaca las oportunidades de aprendizaje. Formarse y tener un mentor que facilite la PBE puede solventar estas barreras. Este estudio es de los primeros en España que evalúa la eficacia de una intervención que fomente la PBE.

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es evaluar la eficacia de un curso de formación continua basado en el "Advancing Research and Clinical Practice Through Close Collaboration Model" para mejorar la actitud, conocimiento y práctica de la PBE y como objetivo secundario su percepción de las barreras para su uso entre las enfermeras que trabajan en las unidades asistenciales de pediatría.

Metodología: Hemos desarrollado un estudio experimental pre/post-test multicéntrico, entre 11 Hospitales públicos del Servicio Madrileño de Salud con asistencia pediátrica. Se calculó el mínimo tamaño muestral en 29 sujetos, incluidos un 20% de pérdidas. La intervención educativa destaca por el apoyo recibido de un mentor para dar respuesta a un área de incertidumbre real elegido por la enfermera clínica siguiendo la metodología PBE. Se ha evaluado la eficacia en función de los resultados obtenidos mediante dos escalas validadas en España: Evidence based Practice Questionnaire (EBPQ) y escala The Barriers.

Resultados: De 30 enfermeras que iniciaron el curso, lo terminaron 27. Las diferencias de puntuación pre/post-test se compararon mediante la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. Con el test EBPQ, obtuvimos de forma estadísticamente significativa un incremento en el post-test en su puntuación total: Xpre 70,18 (IC= 64,41, 75,95), Xpost 86,18 (IC= 79,19, 93,17) rango promedio 15,25, $p=0,000$; y en la subcategoría Conocimientos y Habilidades: Xpre 7,23 (IC= 29,17, 37,26), Xpost 44,29 (IC= 40,72, 47,86), rango promedio 15,44, $p=0,000$. En cuanto al test The Barriers, obtuvimos de forma estadísticamente significativa un incremento en el post-test en su puntuación total: Xpre 68,48 (IC= 62,36, 74,59), Xpost 77,92 (IC= 72,95, 82,89), rango promedio 13,63, $p=0,000$; y en las subcategorías Profesional: Xpre 25,85 (IC= 18,64, 23,05), Xpost 23,07 (IC= 21,48, 24,66), rango promedio 12,10, $p=0,032$; y Resultados de la Investigación: Xpre 11,00 (IC= 8,90, 13,09), Xpost 14,74 (IC= 12,74, 16,73), rango promedio 15,36, $p=0,000$.

Conclusiones: Esta intervención educativa basada en la mentoría de un caso real ha resultado ser eficaz para fomentar de forma general la PBE. Más concretamente, aumenta la percepción sobre los conocimientos y habilidades propias para su uso entre las enfermeras clínicas. En cuanto a las barreras percibidas, y de forma específica las barreras personales, se obtuvo una puntuación mayor, contrariamente a lo esperado. Consideramos que se debe a la toma de conciencia de las enfermeras de lo que realmente implica implementar la evidencia en su práctica diaria, percibiendo así barreras mayores que de forma previa al curso.

Palabras Claves: práctica basada en pruebas; educación continua en enfermería; enfermeras clínicas; enfermería pediátrica; estudio multicéntrico; estudio comparativo

Referencias bibliográficas: Melnyk, B. M. (2007). The evidence-based practice mentor: A promising strategy for implementing and sustaining EBP in healthcare systems. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 4(3), 123-125. doi: 10.1111/j.1741-6787.2007.00094.x

Moreno-Casbas, T., Fuentelsaz-Gallego, C., González-María, E., & de Miguel, A. G. (2010). Barreras para la utilización de la investigación: Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enfermería clínica*, 20(3), 153-164. doi: 10.1016/j.enfcli.2010.01.005

Pedro Gómez, J. D., Morales-Asencio, J. M., Sesé Abad, A., Bannasar Veny, M., Ruiz Roman, M. J., & Muñoz Ronda, F. (2009). Validación de la versión española del cuestionario sobre la práctica basada en la evidencia en enfermería. *Revista española de salud pública*, 83(4), 577-586. doi: 10.1590/S1135-57272009000400009

Portney, L. G. (2004). Evidence-based practice and clinical decision making: It's not just the research course anymore. *Journal of Physical Therapy Education*, 18(3), 46-51.

Entidad(es) financiadoras: UAH, FUDEN, CODEM, Hospital La Paz.

* Hospital Universitario "La Paz", Cuidados Intensivos Pediátricos, Enfermera Clínica

** Universidad Alcalá de Henares, Enfermería, Profesora Titular de Universidad

*** Hospital Universitario La Paz, Servicio de Gastroenterología y Nutrición, Médico Adjunto

**** Hospital 12 de Octubre, Cuidados Intensivos Pediátricos, Enfermera Clínica

Predicting risk and outcomes for frail older adults: preliminary results of an umbrella review of available frailty screening tools

Elzbieta Malgorzata Bobrowicz Campos*
 Carol Holland, Antonio Cano
 Federico Germini, João Luís Alves Apóstolo**

Introduction: Frailty is an age-related state of high vulnerability to adverse health outcomes after a stressor event, predisposing the individuals to progressive decline in different functional domains and contributing to the onset of geriatric syndromes (Clegg et al., 2013; Fried et al., 2004). Until now, several assessment tools have been developed, being their psychometric properties analyzed in different systematic reviews. This set of evidence needs to be systematized, compared and synthesized through the umbrella review.

Objectives: Summarize the best available evidence from systematic reviews in relation to published screening tools to identify pre-frailty and frailty in older adults, that is: (i) to determine their psychometric proprieties; (ii) to assess their capacity to detect pre-frail and frail conditions against established methods; and (iii) to evaluate their predictive ability.

Methodology: The review methodology followed Joanna Briggs Institute procedures (The Joanna Briggs Institute, 2014). Databases were searched from January 2001 to October 2015. Systematic reviews including older adults in any setting, and aiming to evaluate the reliability and validity of available screening tools for pre-frailty and frailty in older adults, and to assess the utility of these tools to detect or predict risk for the onset/development of frailty or for other adverse events, were eligible for inclusion.

Results: This work is part of the project 664367/FOCUS funded under the European Union's Health Programme (2014-2020), which aim to critically reduce the burden of frailty in Europe. Various databases for published and unpublished studies were searched. A total of 345 records were identified after removing duplicates. These were screened by title and abstract and 325 irrelevant records were excluded. Subsequently, 20 full-text articles were reviewed for inclusion criteria, from which 13 were eligible for methodological quality assessment. After this process data will be extracted in order to access instruments' validity. The evaluation of predictive ability will be based on comparison with Cardiovascular Health Study phenotype model, Canadian study of Health and Aging cumulative deficit model, and Comprehensive Geriatric Assessment. It is expected that the critical analysis and dissemination of existing evidence will contribute to the definition of guidelines for screening for frail and pre-frail patients and, consequently, for optimization of care by health professionals.

Conclusions: The consolidation of the available evidence on existing screening tools for frailty and pre-frailty allows determining of the quality of screening tools in terms of frailty diagnosis and frailty prognosis, being essential to guide intervention practices in the elderly. Early diagnosis of this clinical condition can help improve care for older adults, making possible the minimization of the risk of pre-frail states developing into frail states, and implementation of therapeutic measures in order to attenuate or delay underlying conditions and symptoms, or to ameliorate the impact on independence or healthy and engaged lifestyles.

Keywords: frailty; elderly; psychometric properties; umbrella review

References: Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M. O., & Rockwood, K. (2013). Frailty in elderly people. *Lancet* 381(9868), 752-762. doi:10.1016/S0140-6736(12)62167-9

Fried, L. P., Ferrucci, L., Darer, J., Williamson, J., & Anderson, G. (2004). Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: Implications for improved targeting and care. *The Journals of Gerontology*, 59(3), 255-263. doi: 10.1093/gerona/59.3.M255

The Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual: Methodology for JBI umbrella reviews*. Adelaide, Australia: Author.

Financing entities: the European Union's Health Programme (2014-2020)

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Investigador [elzbieta campos@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Professor

The prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review protocol

Vitor Sergio Oliveira Parola*, Adriana Raquel Neves Coelho**

Daniela Filipa Batista Cardoso***

Joan Blanco Blanco, Montserrat Gea Sánchez

Introduction: As a consequence of medical advances, the number of people with incurable advanced disease has increased. This reality contributes to an increasing need of palliative care (PC) and leads to, more than ever, health professionals providing this type of care, which further can cause physical, psychological and emotional distress as well as work-related stress, which if not treated in time, put the PC health professionals at risk of burnout (Maslach, 2003).

Objectives: To examine the evidence on the prevalence of burnout among health professionals working in PC. More specifically: 1) What is the prevalence of burnout among health professionals working in PC?; 2) Is there a difference in the prevalence of burnout in different subgroups of health professionals working in PC?; 3) Is there a difference in the prevalence of burnout among health professionals working in different contexts of PC?

Methodology: This review will be guided by the methodology proposed for Joanna Briggs Institute's (Munn, Moola, Lisy, & Rittano, 2014). This review will consider any observational study designs for inclusion, conducted worldwide, that include all health professionals with qualification caring for patients 18 years of age or older, working in the context of PC units, home care or hospices. This review will consider studies, published after 1974 in English, Spanish and Portuguese, reporting on the point prevalence of *burnout* measured by any burnout scale.

Results: Analysis of the text words and the index terms generated 8 keywords. A new research formula was designed using the text words identified: ((((((hospice*[Title/Abstract]) OR palliative*[Title/Abstract]) OR "end of life"[Title/Abstract]) OR end of life care[MeSH Terms]) OR palliative care[MeSH Terms]) AND hospice[MeSH Terms])) AND ((professional burnout[MeSH Terms]) OR burnout[Title/Abstract]). Limiters – Language: English, Portuguese, Spanish. In Pubmed this search strategy generated 73 results. Other 8 databases referenced at the protocol will be searched to identify additional studies. Reference searching, hand searching, expert consultations complemented these. Papers selected for retrieval will be assessed by two independent reviewers for methodological validity prior to inclusion in the review using standardized critical appraisal instruments from the Joanna Briggs Institute - Critical Appraisal Checklist for Studies Reporting Prevalence Data. If appropriate, statistical meta-analysis using the Cochrane RevMan software will be used to combine quantitative data extracted from the included studies in statistical meta-analysis.

Conclusions: A precise estimate of prevalence for burnout among health professionals working in PC has immediate implications, in that vulnerable groups could be identified and measures could be taken to reduce their risk of burnout. It also has research implications, whereby interventions could be tested in high prevalence subgroups. This is important because, where there is a happy worker there is a satisfied patient; therefore, high-quality care for patients is preceded by high-quality care for employees (Pavelková & Bužgová, 2015).

Keywords: palliative care; hospice; end of life care; burnout; health professionals

References: Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. Cambridge, England: Malor Books.

Munn, Z., Moola, S., Lisy, K., & Rittano, D. (2014). The systematic review of prevalence and incidence data. In The Joanna Briggs Institute (Ed.), *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2014* (pp. 1–37). Adelaide, Australia: Author.

Parola, V., Coelho, A., Cardoso, D., Blanco Blanco, J., Gea Sanchez, M. & Apostolo, J. (2016). The prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: A systematic review protocol. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(3), 45-50. doi: 10.11124/JBISRIR-2016-2633

Pavelková, H., & Bužgová, R. (2015). Burnout among healthcare workers in hospice care. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(1), 218–223. doi: 10.15452/CEJNM.2015.06.0006

Financing entities: The authors thank the UICISA: E, hosted by the ESEnFC for their support.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [vitor;parola@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [adriana.nevescoelho@hotmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem [dcardoso@esenfc.pt]

The use of motivational interviews by nurses to promote health behaviors in adolescents: developing a search strategy for this review

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba*, Thilo Kroll**

Jorge Manuel Amado Apóstolo***, Manuel Gonçalves Henriques Gameiro****

Daniela Filipa Batista Cardoso*****, João Luís Alves Apóstolo*****

Introduction: The developmental changes during adolescence may affect subsequent risk for diseases and health-related behaviors. Motivational Interview (MI) may be taken as an essential tool in the provision of nursing care to adolescents, being itself a workspace with possible therapeutic effects. At this context, it is important to examine and map the use of MI by nurses in their clinical practice with adolescents to promote health behaviors.

Objectives: A scoping review has been undertaken to find out what is the current extent of the use of nurse-led MI; which adolescents were included; in which contexts nurses use MI; which MI techniques/strategies are used and what outcomes have been reported. The first task was to develop a search strategy to identify relevant studies for this review. It is described here the experience in constructing the search strategy review.

Methodology: This scoping review will be informed by JBI methodology. An initial search of MEDLINE and CINAHL was undertaken. An analysis of the text words contained in the title and abstract, and of the index terms used to describe the searched articles were retrieved and these were then used to construct a search strategy for use in Medline and Cinahl.

Results: Analysis of the text words and the index terms generated 19 keywords: It was identified 5 synonyms for “Adolescents”, 12 for “MI” and 2 for “nurse”. A new research formula was designed using the text words identified. Adolescen*[Title/Abstract] OR Younger*[Title/Abstract] OR Youth*[Title/Abstract] OR Teen*[Title/Abstract] OR Adolescent[MeSH Terms]) AND (((((((((((“Motivational interview”[Title/Abstract] OR “Motivational intervention”[Title/Abstract] OR “Motivational interviews”[Title/Abstract] OR “Motivational interventions”[Title/Abstract] OR “motivational interviewing”[Title/Abstract] OR “motivational counseling”[Title/Abstract] OR “motivational support”[Title/Abstract] OR “Motivational enhancement”[Title/Abstract] OR “Brief intervention”[Title/Abstract] OR “Brief interventions”[Title/Abstract] OR Motivational Interviewing[MeSH Terms] OR Directive Counseling[MeSH Terms])) AND ((nurs*[Text Word]) OR Nurses[MeSH Terms]). Limiters – Language: English, Portuguese, Spanish. In MEDLINE this research formula generated 125 results. Other 16 databases referenced at the protocol will be searched to identify additional studies. Articles identified from the final search will be assessed for relevance to the review, based on information provided in the title and abstract. The full article will be retrieved for all studies that meet the inclusion criteria of the review.

Conclusions: It was presented here the initial results of this search. Next steps of this study will be to develop and refine the search strategy for use in other databases. It is expected that findings from this Scoping Review provide needed information to nurses related to the use of MI to promote health behaviors in adolescents and inform opportunities for future development in nursing practice.

Keywords: motivational interview; nurse; adolescents; scoping review

References: Lomba, L., Kroll, T., Apostolo, J., Gameiro, M., & Apostolo, J. (in press). The use of motivational interviews by nurses to promote health behaviors in adolescents: A scoping review protocol. *The JBI database of systematic reviews and implementation reports*.

Peters, M. D., Godfrey, C. M., McInerney, B. S., Khalil, H., & Parker, D. (2015). Methodology for JBI scoping reviews. In E. Aromataris (Ed.), *The Joanna Briggs Institute reviewers’ manual 2015*. Adelaide, Australia: The Joanna Briggs Institute.

Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and cognitive Psychotherapy*, 23(4), 325-334. doi: 10.1017/S135246580001643X

Rollnick, S., & Miller, W. R. (2008). *Motivational interviewing in health care: Applications of motivational interviewing*. New York, USA: The Guilford Press.

Financing entities: The authors thank the support provided by UICISA: E, hosted by Coimbra Nursing School (ESENFC).

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]

** Dundee university

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Coordenador [japostolo@esenfc.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente, Professor

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem [dcardoso@esenfc.pt]

***** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Professor

The use of non-pharmacological interventions for the comfort of patients in palliative care: a scoping review protocol

Adriana Raquel Neves Coelho*

Vitor Sergio Oliveira Parola**

Miguel Ángel Escobar Bravo, João Luís Alves Apóstolo***

Introduction: The confrontation of one's own death, the debilitating physical symptoms, as well as emotional and spiritual struggles experienced by a person with an incurable and advanced disease significantly affects the person's state of comfort. The use of non-pharmacological interventions as an intervention strategy to promote comfort, in the context of palliative care, has been increasing.

Objectives: A scoping review has been currently undertaking to find out what non-pharmacological interventions have been implemented and evaluated to provide comfort in patients with incurable and advanced diseases; what are the characteristics of these interventions; in what contexts and in which populations are the non-pharmacological interventions implemented and evaluated.

Methodology: This scoping review will be guided by the methodology proposed for Joanna Briggs Institute. This review will consider quantitative, qualitative studies and systematic reviews that address non-pharmacological interventions implemented and evaluated to provide comfort, in the context of palliative care. An initial search of MEDLINE and CINAHL was undertaken. An analysis of the text words contained in the title and abstract, and of the index terms were retrieved and these were then used to construct a search strategy for use in MEDLINE and in databases referenced at the protocol.

Results: Analysis of the text words and the index terms generated 28 keywords. A new search strategy was designed using the text words identified: (comfort*[Title/Abstract]) OR "well-being"[Title/Abstract] OR stress, psychological[MeSH Terms]) OR fatigue[MeSH Terms]) OR anxiety[MeSH Terms]) OR depression[MeSH Terms]) OR pain[MeSH Terms])) AND (palliative*[Title/Abstract]) OR palliative care[MeSH Terms]) OR "end-of-life"[Title/Abstract]) OR "hospice*" [Title/Abstract]) OR hospice[MeSH Terms]) OR end of life care[MeSH Terms])) AND (aromatherapy[MeSH Terms]) OR transcutaneous electric nerve stimulation[MeSH Terms]) OR therapeutic touch[MeSH Terms]) OR relaxation therapy[MeSH Terms]) OR relaxation[MeSH Terms]) OR imagery psychotherapy[MeSH Terms]) OR hypnosis[MeSH Terms]) OR music therapy[MeSH Terms]) OR massage[MeSH Terms]) OR art therapy[MeSH Terms]) OR non-pharmacolog* AND therap*[Title/Abstract]) OR non-pharmacolog* AND intervention*[Title/Abstract]) OR alternative* AND therap*[Title/Abstract]) OR Complementar* AND therap*[Title/Abstract]) OR complementary therapies[MeSH Terms]). In MEDLINE this search strategy generated 503 results. Other 14 databases referenced at the protocol will be searched to identify additional studies.

Conclusions: It was presented here the initial results of this search. Next steps of this study will be to develop and refine the search strategy for use in other databases. It is expected that findings from this Scoping Review offer the necessary information related to the non-pharmacological interventions implemented and evaluated to provide comfort in palliative care, identify possible gaps and inform systematic reviews.

Keywords: palliative care; end of life; non-pharmacological interventions; comfort; scoping review

References: Berger, L., Tavares, M., & Berger, B. (2013). A canadian experience of integrating complementary therapy in a hospital palliative care unit. *Journal of Palliative Medicine*, 16(10), 1294–1298. doi: 10.1089/jpm.2013.0295

Coelho, A., Parola, V., Cardoso, D., Escobar, M., & Apóstolo, J. (2016). The use of non-pharmacological interventions for the comfort of patients in palliative care: A scoping review protocol. *The JBI database of systematic reviews and implementation reports*, 14(2), 64-77. doi: 10.11124/jbisrir-2016-2440

Kraft, K. (2012). CAM for depression, anxiety, grief, and other symptoms in palliative care. *Progress in Palliative Care*, 20(5), 272–277. doi: 10.1179/1743291X12Y.0000000020

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2015). Methodology for JBI scoping reviews. In

The Joanna Briggs Institute (Ed.), *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015* (24 pp.). Adelaide, Australia: Author.

Financing entities: The authors acknowledge the support provided by UICISA: E, hosted by the ESEnfC.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [adriana.nevescoelho@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [vitor.parola@hotmail.com]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Professor

Use of pacifiers for preventing Sudden Infant Death Syndrome: A systematic review with meta-analysis

Denise Araújo*

Fernanda Maria Ferreira de Carvalho**

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo***

Introduction: Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) occurs without warning in an apparently healthy child (Crawford, 2011). There has been a significant reduction in its incidence in the last decade, however SIDS is the leading cause of death in infants between one month and one year old (Moon & Fu, 2012). Pacifier assumes the function of comforting and soothing the child. Its usage has been arousing interest because of the preventive effect in SIDS (Moon, Tanabe, Yang, Young, & Hauck, 2012).

Objectives: To synthesize the best available evidence related to the effectiveness of pacifiers in SIDS and to make a recommendation on the use of pacifiers to prevent SIDS.

Methodology: A systematic literature review was carried out, according with JBI guidelines, in CINAHL®, Cochrane Central Register of Controlled Trials®, SCOPUS® and MEDLINE® databases, from June 2004 to December 2012. The search strategy used the MeSH®/DeCS® headings and keywords: sudden infant death syndrome, pacifier, dummy, comforter and soother. Empiric studies written in English, Spanish and Portuguese, addressing association between pacifiers and Sudden Infant Death Syndrome prevention were retrieved, by two independent reviewers.

Results: This search yielded eight research reports, with three conveying criteria for meta-analysis. There is empirical evidence of protective effect of the use of pacifier in the prevention of SIDS. Its utilization prevents SIDS, not only due to the protective effect of the pacifier in facilitating breathing during sleep, but also through the position the infant adopts to sleep. The routine use of a pacifier allows the child to further develop immunity against certain microorganisms. The non-nutritive sucking is associated to pleasure and satisfaction of the infant and promotes less movement during sleep, reducing the likelihood of the child to take back side or cover the head with blankets.

Conclusions: This systematic review demonstrates that pacifier use has a favourable effect in SIDS prevention, with an OR = 2.89 (IC95%: 1.52 – 5.51). Health care providers should not discourage the use of pacifier, especially during the first year. The nurse is in the privileged position to understand the doubts of the caretakers, exploring not only the areas of awareness and ability, but also the beliefs, values and attitudes that can contribute to prevent the Sudden Infant Death Syndrome. It is advised, however, more research on this intervention, in order to strengthen these results.

Keywords: infant; sudden infant death; pacifiers; review

References: Crawford, D. (2011). Sudden unexpected deaths in infancy part II: Recommendations for practice. *Journal of Neonatal Nursing*, 17(3), 83-88. doi: 10.1016/j.jnn.2011.04.001

Moon, R. Y., & Fu, L. (2012). Sudden infant death syndrome: An update. *Pediatrics in Review*, 33(7), 314-320. doi: 10.1542/pir.33-7-314

Moon, R. Y., Tanabe, K. O., Yang, D. C., Young, H. A., & Hauck, F. R. (2012). Pacifier use and SIDS: Evidence for a consistently reduced risk. *Maternal and Child Health Journal*, 16(3), 609-614. doi: 10.1007/s10995-011-0793-x

* Escola Superior Enfermagem do Porto, Assistente Convidada [deniserocha11@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor adjunto [fcarvalho@esenf.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Unidade Técnico-Científica: Enfermagem Disciplina e Profissão, Coordenadora [ceubarbieri@esenf.pt]

PÓSTERES

POSTERS

PÓSTERES

ENSINO, APRENDIZAGEM E FORMAÇÃO
CONTÍNUA

EDUCATION, LEARNING AND CONTINUOUS
TRAINING

ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y FORMACIÓN
CONTINUA

Análise da produção de um grupo de investigação de enfermagem em saúde do trabalhador brasileiro

Cristiane Helena Gallasch*, Vinicius Gomes Barros**
 Kátia Pontes Remijo***, Karyme Lucila Jabra Lima****
 Patricia Campos Pavan Baptista***** , Vanda Elisa Andres Felli*****

Introdução: O desenvolvimento de investigação em enfermagem constitui uma importante estratégia para o seu fortalecimento na ciência e profissão, com uma prática profissional sustentada por uma contínua busca de novos conhecimentos. Envolver profissionais e estudantes nas atividades de investigação e extensão nos grupos de investigação são os mecanismos utilizados para possibilitar esta atualização (Firdmann et al., 2009; Severinsson, 2015). Desta forma, conhecer as produções dos grupos de investigação de uma determinada área permite-nos vislumbrar o panorama de produções desta.

Objetivos: O objetivo deste estudo é montar um panorama que compreenda todo o conteúdo produzido pelos integrantes do Grupo de Estudos Sobre Saúde do Trabalhador de Enfermagem, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), no período de 1997 a 2014, como forma de ampliar a visibilidade das suas produções e detetar lacunas de conhecimento relacionadas aos temas abordados.

Metodologia: Trata-se de um estudo documental descritivo e exploratório, de método misto, dos dados referentes à produção do Grupo de Estudos Sobre Saúde do Trabalhador de Enfermagem de 1997 a 2014. Desenvolvido em 3 etapas: 1) Identificação de toda a produção científica entre 1997 e 2014, utilizando variados mecanismos de busca, inclusive relatos dos membros do grupo; 2) Construção do banco de dados, no software Microsoft Excel; 3) Análise dos tipos e temáticas abordadas durante o período nos protocolos de pesquisa e publicações científicas relacionadas e análise quantitativa.

Resultados: Nos 18 anos de existência, o grupo analisado proporcionou, a 56 alunos e investigadores, a publicação de 261 trabalhos. Houve predomínio de publicações de doutores (44,83%), seguidos por mestres (27,97%) e graduandos (16,09%). Há prevalência de resumos e resumos expandidos publicados em anais, com total de 138 trabalhos publicados (52,87%), e de artigos publicados em periódicos científicos, com 55 manuscritos (21,07%). A maior parte das publicações apresenta crescimento significativo: Os resumos e resumos expandidos apresentam um crescimento de 13 publicações entre os anos de 1997-1999 para 34 entre os anos de 2012-2014, com um pico mais elevado entre os anos de 2009-2011, com 37 publicações. Neste mesmo período, houve o crescimento de 3 para 16 artigos científicos publicados. A temática, exposições a cargas de trabalho e/ou processo de desgaste no trabalho, é a mais predominante, evidenciam as questões de carga de trabalho em enfermagem, relacionando-as ao dimensionamento de pessoal, às necessidades de prestação de assistência e ao padrão de cuidado.

Conclusões: Após 18 anos de existência e trabalho desenvolvido pelos seus membros, o Grupo de Estudos Sobre a Saúde do Trabalhador de Enfermagem tem apresentado produção científica significativa, possibilitando publicações científicas e participação dos alunos e investigadores participantes em eventos nacionais e internacionais, dando assim a oportunidade de divulgação do conhecimento gerado. Destaca-se que esses resultados representam significativas contribuições para o campo da enfermagem, por meio de fortalecimento da categoria a partir de pesquisas científicas, produções e intervenções que propõem melhorias nas condições de trabalho e qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem.

Palavras-chave: grupos de pesquisa; educação em enfermagem; saúde do trabalhador; enfermagem do trabalho

Referências bibliográficas: Erdmann, A. L., Marziale, M. H., Padreira, M. L., Lana, F. C., Paggiuca, L. M., Padilha, M. I., & Fernandes, J. D. (2009). A avaliação de periódicos científicos qualis e a produção brasileira de artigos da área de enfermagem. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 17(3), 403-409. doi: 10.1590/S0104-11692009000300019

Pluye, P., & Hong, Q. H. (2014). Combining the power of stories and the power of numbers: Mixed methods research and mixed studies reviews. *Annual Review of Public Health*, 35, 29-45. doi: 10.1146/annurev-publhealth-032013-182440

Scocchi, C. G., Munari, D. B., Pedreira, M. L., Padilha, M. I., & Marziale, M. H. (2012). A importância da qualificação dos periódicos para o avanço da produção e visibilidade da pesquisa em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(2), 251-253. doi: 10.1590/S0104-07072012000200001

Severinsson, E. (2015). Rights and responsibilities in research supervision. *Nursing and Health Sciences*, 17(2), 195-200. doi: 10.1111/nhs.12160

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Centro Biomédico/Faculdade de Enfermagem, Professor Adjunto

** Escola de Enfermagem da USP, Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem, Mestrando

*** Escola de Enfermagem da USP, Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem, Mestranda

**** UNIVAG - Centro Universitário, Enfermagem, Professora de Ensino Superior

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Professor doutor [pavanpati@usp.br]

***** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional, Professora Associada

Avaliação da assistência de enfermagem no curativo do cateter venoso central

Maria Verônica Ferrareze Ferreira*

Simone de Godoy**

Miyeko Hayashida

Denise de Andrade

Introdução: A qualidade do atendimento à saúde está intrinsecamente relacionada à monitorização de riscos e eventos adversos, sendo a infecção hospitalar mencionada como uma ameaça à segurança do paciente, e o uso do cateter venoso central apontado como importante fator de risco para bacteremias. Assim, faz-se necessária a adoção de ferramentas para o controle dessas infecções, que permitam reconhecer as condições reais em que as práticas são realizadas, e estabelecer estratégias para mensuração e melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

Objetivos: Avaliar a prática de curativo do cateter venoso central, sem *cuff*, não tunelizado, de curta permanência, no paciente adulto hospitalizado, em situação real de assistência de enfermagem, bem como o conhecimento expresso dos enfermeiros correlato às categorias temáticas: higienização das mãos, técnica, antisséptico utilizado, tipo de cobertura e, registro de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, observacional e transversal, embasada nos referenciais de Paulo Freire. A avaliação dos curativos foi realizada por meio de observação estruturada, reuniões grupais e entrevista individual dos enfermeiros de um hospital público do estado de São Paulo. Elaborou-se um instrumento denominado constructo operacional do indicador de avaliação de práticas do curativo do cateter venoso central (Secretaria da Saúde, Divisão de Infecção Hospitalar, Centro de Vigilância Epidemiológica, 2006). Para apreciação dos dados empregou-se a análise de consistência da dupla digitação; e na estatística descritiva utilizou-se o programa SPSS, para medidas de frequência e percentagem.

Resultados: A situação real de assistência de enfermagem na manutenção do cateter venoso central revelou uma série de aspectos inerentes ao procedimento do curativo que reforçaram a importância do estudo, diante das 17 observações para identificação das conformidades ou não técnico-científicas, e das entrevistas realizadas com os 32 enfermeiros participantes do estudo. Observou-se uma diversidade de condutas e opiniões em relação à higienização das mãos, uso de luvas, manutenção da técnica asséptica, tipo de cobertura e antissépticos utilizados, e registro de enfermagem.

Conclusões: A aproximação com a realidade revelou não conformidades na execução do curativo, sejam elas de caráter teórico ou prático, o que aponta para a necessidade premente de rever conceitos inerentes à temática, tanto com foco na formação do enfermeiro, como na sua atualização profissional. Acredita-se que pesquisas acerca da prevenção de bacteremias associadas ao cateter venoso central são relevantes no sentido de elucidar questionamentos ainda sem respostas, fornecer subsídios para nortear a prática clínica e auxiliar a tomada de decisão frente às controvérsias, o que sem dúvida repercutirá na segurança e qualidade aos pacientes submetidos à cateterização venosa central.

Palavras-chave: avaliação em saúde; educação em enfermagem; cateterismo venoso central; infecção hospitalar

Referências bibliográficas: Secretaria da Saúde, Divisão de Infecção Hospitalar, Centro de Vigilância Epidemiológica. (2006). *Manual de indicadores de avaliação da qualidade de práticas de controle de infecção hospitalar*. Recuperado de <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/ih/THMANUALFAPESP06.pdf>

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Especialista de Laboratório/ Chefe da Seção de Apoio Laboratorial da EERP

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor [sig@ceerp.usp.br]

Capacitação da rede de atenção à saúde com deficiência: relato de experiência

Bruna Andrade*, Tatiana Martins**
 Rariandy Miriam de Oliveira Lopes***
 Priscilla Cibele Tramontina****
 Neide da Silva Knih*****

Introdução: As oficinas de capacitação oferecidas pela rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência da Secretaria de Estado da Saúde têm como finalidade proporcionar o desenvolvimento do profissional. Em 2003, o registro de pessoas com ostomias, junto às associações estaduais, foi de 42.627. Já em 2015, conforme os dados fornecidos pela Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência (ATPCD/SUR SES/SC), o número de pessoas com ostomia no estado de Santa Catarina alcançava o registro de 3.070 pacientes.

Objetivos: Desenvolver a competência e a habilidade das equipas de profissionais da saúde, pertencentes aos quadros da rede de atenção básica, quanto ao cuidado da pessoa com ostomia intestinal ou urinária e seus familiares. Promover uma vivência aos profissionais de saúde com o uso de uma bolsa coletora contendo água. Promover um diálogo com as pessoas com ostomias durante a capacitação.

Metodologia: Oficina realizada em 2015 em 9 municípios, para os profissionais da rede de atenção à saúde de pessoas com deficiência. A capacitação foi iniciada com o convite para uso voluntário de bolsa coletora, seguida da apresentação do conteúdo: anatomia e fisiologia do sistema digestivo e urinário; indicações e tipos de ostomia intestinais e urinárias; avaliação, seleção e indicação dos equipamentos coletores e adjuvantes; complicações dos estomas; sistematização da assistência de enfermagem intra-hospitalar e ambulatorial e abordagem nutricional. Ao finalizar houve esclarecimento de dúvidas bem com o manuseio dos equipamentos.

Resultados: O método participativo e dialogado da oficina favoreceu a exposição teórica de conteúdo e exercícios práticos. A cada oficina participaram, em média, 50 profissionais. As capacitações foram realizadas entre 2 a 3 dias em cada município. Os temas abordados (fluxograma do serviço; número de pessoas com deficiência no estado; incidência, prevalência e tipos de deficiências físicas; e materiais disponíveis) promoveram uma atualização além de uma sensibilização com uso do equipamento coletor. Houve um momento teórico e prático no qual os participantes tiveram a oportunidade de manipular os equipamentos e materiais com a orientação sobre o uso.

Conclusões: A realização das capacitações cumpriu com o objetivo de proporcionar aprendizagem sobre orientações e cuidados à pessoa com estoma intestinal e urinário e seus familiares. As redes de atenção à saúde (RAS) constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais articulados de forma complementar (Brasil, 2015). Mesmo havendo a construção deste modelo de atenção, associado às novas tecnologias de cuidado cada vez mais precisas e complexas na manipulação das demandas, ainda se encontram muitos desafios, no que tange a assistência às pessoas com ostomias intestinais e urinárias e seus familiares.

Palavras-chave: enfermagem; estomias; estomaterapia; capacitação; rede de cuidados

Referências bibliográficas: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. (2015). *A atenção primária e as redes de atenção à saúde*. Recuperado de <http://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2015/11/Conass-APS-e-RAS.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil

* Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem

** Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

*** Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Estudante

**** Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Enfermeira

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

Desempenho acadêmico de alunos de programa de pós-graduação de excelência

Priscilla Mendes Cordeiro*

Leonice Fumiko Sato Kurebayashi**

Rafael Queiroz de Souza***

Cassiane Dezoti da Fonseca****, Elaine Machado de Oliveira*****

Introdução: Na pós-graduação brasileira, a produção de conhecimento é um importante pilar da avaliação de programas de excelência acadêmica (Galleguillos e Oliveira, 2001, p.80). Deste modo, tornou-se necessária a implementação da monitorização acadêmica que visa avaliar o desempenho dos futuros investigadores.

Objetivos: Descrever o desempenho dos alunos de mestrado (ME) e doutorado (DO) de um programa de pós-graduação de excelência acadêmica (PPGEA) da área de enfermagem.

Metodologia: Estudo transversal conduzido com a análise de 53 relatórios de alunos de ME/DO de um PPGEA, realizada em dezembro/2014, a partir do relatório anual de atividades. As variáveis de interesse foram: nível do curso, artigos/capítulos, participação em grupos de investigação, eventos nacionais/internacionais e premiações. Utilizou-se análise estatística descritiva.

Resultados: A maioria dos alunos eram doutorandos (87%), não bolsistas (72%). Foram declarados 37 artigos, a maioria (57%) no estrato A do CAPES-Qualis, 13 capítulos de livros, 112 participações em eventos nacionais e 92 em eventos internacionais. Mais da metade tem participação ativa em grupos de investigação (57%) e 13% recebeu prêmio em eventos.

Conclusões: Considerando a missão dos PPGEA, de formar investigadores de excelência por meio da produção de conhecimento, concluiu-se que o PPGEA tem mantido o seu papel de impulsionar a investigação, a educação e o cuidado em práticas clínicas avançadas.

Palavras-chave: enfermagem; educação de pós-graduação; investigação

Referências bibliográficas: Galleguillos, T. G., & Oliveira, M. A. (2001). A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(1), 80-87. doi: 10.1590/S0080-62342001000100013

* Universidade Federal do Amazonas, Colegiado de Enfermagem, Professora [priscilla.cordeiro@usp.br]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Médico-Cirúrgica, Pesquisadora

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Médico-Cirúrgica, Pesquisador

**** Universidade de São Paulo, Lema, Pesquisadora [cassianedezoti@usp.br]

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Médico-Cirúrgica, Pesquisadora

Educação permanente em saúde como metodologia para melhoria da comunicação de equipas na estratégia saúde da família

Patricia Tavares dos Santos*

Carla Lecca**, Gabriela Rodrigues Zinn

Vera Lúcia Mira

Introdução: Este trabalho é um recorte de um estudo cujo objeto foi a educação permanente em saúde (EPS). Tal estudo procurou abordar a exequibilidade da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no cotidiano do trabalho em saúde, considerando os seus aspetos políticos e as suas possibilidades de execução. Destacaremos os resultados da etapa de implementação do programa educacional piloto.

Objetivos: Descrever a implementação de um programa educacional piloto construído coletivamente por profissionais da estratégia saúde da família (ESF).

Metodologia: Foram realizadas 3 oficinas. O tema comunicação emergiu de avaliação de necessidades educacionais de trabalhadores. Tais oficinas ocorreram no período entre os meses de março e julho de 2015. Participaram 73 trabalhadores de uma unidade básica de saúde com ESF no interior do estado de São Paulo - Brasil. Foram investigadas: adesão dos trabalhadores às oficinas; estratégias pedagógicas (divisão de grupos, cenas norteadoras); alcance dos objetivos das oficinas; interação entre os participantes e investigadoras, etc.

Resultados: A estratégia pedagógica mostrou-se adequada, pois mobilizou os participantes a discutirem os temas liderança, trabalho em equipa e comunicação, relacionando-os com as suas vivências no cotidiano de trabalho atual e experiências prévias. Os participantes elencaram 3 problemas principais: dificuldade de comunicação entre a equipa, decisões não compartilhadas, e falta de perceção sobre o outro. A partir da discussão dos problemas, os participantes pactuaram acordos para uma comunicação efetiva. Um mês após a pactuação, a equipa de trabalhadores considerou que houve melhoras significativas na comunicação tanto entre os profissionais quanto com a população.

Conclusões: A educação permanente em saúde, como prática transformadora e problematizadora, promove a integração entre ensino e trabalho, educação e serviço. As estratégias utilizadas nas oficinas permitiram que os trabalhadores assumissem o protagonismo em suas ações, no dia-a-dia, operando com certo grau de autonomia e liberdade. Segundo Sulti et al. (2015) isso permite a produção de novos modelos de trabalho, desenhando práticas concretas e realidade social.

Palavras-chave: Educação Permanente em saúde; trabalho em equipa; comunicação

Referências bibliográficas: Merhy, E. E. (2013). *Educação permanente em movimento: Uma política de reconhecimento e cooperação, construindo encontros no cotidiano das práticas de saúde*. Porto Alegre, Brasil: Ministério da Saúde, Secretaria de gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Ministério da Saúde, Secretaria de Assuntos Administrativos, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. (2014). *Educação permanente em Saúde: Um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014*. Brasília, Brasil: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq

* Escola de Enfermagem-Universidade de São Paulo, ENO, discente pós-graduação

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ENO, discente pós-graduação

Educação permanente em saúde: percepção de gestores e trabalhadores assistenciais

Patricia Tavares dos Santos*

Gabriela Rodrigues Zinn

Carla Lecca

Vera Lúcia Mira

Introdução: A construção da educação permanente em saúde ultrapassa a existência de uma política de indução, pois essa prática educativa é parte constitutiva do trabalho em todas as dimensões que o compõe: a política, a organização e o cuidado. Ela ocorre no campo da micropolítica do encontro e, portanto, nas relações do trabalho vivo em ato.

Objetivos: Conhecer o processo de educação permanente em saúde no município de Sorocaba, na perspectiva dos profissionais em cargos de gestão e assistência.

Metodologia: Adotamos a pesquisa-ação, considerada uma pesquisa social de cunho qualitativo e por sua coerência com os pressupostos da educação permanente em saúde. Realizamos 17 entrevistas, pautadas em questões norteadoras, com 7 gestores e 10 profissionais de saúde que atuam na assistência direta à população, incluindo médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os relatos foram submetidos à análise de discurso do sujeito coletivo.

Resultados: Os principais resultados apontam que a percepção de educação permanente em saúde diverge entre os gestores e os trabalhadores; o movimento de educação permanente está a acontecer no município, embora, sem a legitimação necessária para o seu reconhecimento, entretanto, o cenário atual favorece a sua ampliação. Existem desafios para consecução da educação permanente, tais como a necessidade de superar a coexistência de paradigmas educativos contraditórios e de mobilizar potências nas pessoas envolvidas.

Conclusões: A educação permanente é uma prática possível no campo estudado, visto que os seus princípios e objetivos têm acontecido de maneira informal e porque encontra, na atual organização administrativa, espaço formal de reconhecimento. Para concretizar esta prática, é preciso, daqui para frente, superar a contradição dos paradigmas coexistentes e avançar nos movimentos de sensibilização para valorização e legitimação do espaço do trabalho como um espaço de educação.

Palavras-chave: política de saúde; educação; capacitação em serviço

Referências bibliográficas: Feuerwerker, L. C. (2012). *Micropolítica e saúde: Produção do cuidado, gestão e formação* (Tese livre docência). Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Brasil.

Ministério da Saúde, Secretaria de Assuntos Administrativos, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. (2014). *Educação permanente em saúde: Um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014*. Brasília: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq

* Escola de Enfermagem-Universidade de São Paulo, ENO, discente pós-graduação

Educação permanente: concepções, desafios e possibilidades segundo a equipa multidisciplinar de um programa gerontológico

Irinéa Gomes Meneses*

Edmundo Drummond Alves Junior**

Introdução: Atuando como enfermeira num programa gerontológico, me inquietou a insuficiência de incentivo dos gestores e a baixa adesão dos profissionais aos processos de qualificação profissional na área de Gerontologia. As demandas, crescentes de idosos, tem exigido dos profissionais de saúde que adquirem e aprimorem as suas habilidades e capacidades, através, da educação permanente, que são ações contínuas de trabalho-aprendizagem, que parte de uma situação-problema, se dirige a transformá-la numa situação diferente, através da crítica, reflexiva, referenciada.

Objetivos: Identificar as concepções da equipa multiprofissional e gestores de um programa gerontológico, acerca da educação permanente. Analisar os fatores intervenientes mencionados pela equipa multiprofissional e gestores na adesão às ações de educação permanente. Construir com a equipa multiprofissional e gestores uma proposta de educação permanente, a partir das concepções dos mesmos e à luz das demandas do programa institucional.

Metodologia: Estudo descritivo. O cenário é um programa gerontológico, de uma Universidade Pública Federal, Rio de Janeiro. Os participantes serão os profissionais de saúde e os gestores do programa. Na colheita de dados, será utilizado um formulário para caracterização sociodemográfica/educacional. Como técnica de produção de dados, optou-se pelo grupo focal e um guia de perguntas. A participação na investigação implicará na concordância dos profissionais através do termo de consentimento. Os dados oriundos serão submetidos estatisticamente utilizando frequência simples e relativa. Após a transcrição, serão utilizados procedimentos preconizados por Bardin.

Resultados: Como o projeto se encontra em desenvolvimento, um dos resultados esperados com a investigação é a falta da motivação para a adesão à educação permanente.

Conclusões: Espera-se que no final da investigação possam emergir questões relacionadas com o incentivo dos gestores e a baixa adesão dos profissionais, que trabalham com a população idosa. Além disso, esperamos que a discussão grupal estimule o grupo investigado à educação permanente, na área da gerontologia.

Palavras-chave: educação continuada; capacitação; gerontologia

Referências bibliográficas: Alves, J. E. (2009). *A pastoral do envelhecimento atibo*. Rio de Janeiro, Brasil: Epicuro Editora.

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Minayo, M. C. (Org.). (2007). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (29ª. ed.). Petrópolis, Brasil: Vozes Editora.

Sarreta, F. O. (2009). *Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS*. Recuperado de: <http://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>

* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Enfermeira Assis. Vice-Coordenadora do Programa do Idoso [irineameneses@bol.com.br]

** Universidade Federal Fluminense, Educação Física, Vice-diretor do Instituto de Educação Física

Elaboração de uma cartilha de primeiros socorros como instrumento do processo ensino-aprendizagem para crianças

Cleuza Aparecida Vedovato*, Ana Paula Boaventura**

Célia Simões Carvalho***, Estelameres Silva dos Santos Moraes****

Sandra Regina Merlo Mandl*****, Adrielly Raimundo Gaspar*****

Introdução: Diariamente deparamo-nos com notícias sobre acidentes e emergências no ambiente escolar com crianças que sofreram paragem cardiorrespiratória enquanto brincavam ou bebês que ficaram engasgados e ninguém realizou adequadamente as manobras de desengasgo, e até mesmo quedas de brinquedos ou acidentes graves durante as brincadeiras, que resultaram em comprometimentos à saúde e à vida de uma criança. As situações de urgência e emergências podem ocorrer em qualquer local fora do hospital e necessitam que os primeiros socorros sejam precocemente instituídos

Objetivos: Elaborar uma cartilha para o ensino de primeiros socorros nas escolas para crianças a partir de 6 anos.

Metodologia: Foi desenvolvida uma cartilha com os conteúdos de primeiros socorros como material didático de apoio para os treinos em primeiros socorros, para crianças, no ambiente escolar. A cartilha foi elaborada por um designer gráfico, utilizando o programa Corel Draw, com abordagem lúdica e com linguagem simplificada. Destinados aos treinos de crianças.

Resultados: Foram elaboradas, na versão impressa, 5000 cartilhas. A versão digital também está disponível. A versão final foi formatada com 28 páginas sendo capa, ficha catalográfica e autores, seguido de conteúdos (acionar serviço médico de emergência, trauma, engasgo, convulsão, desmaio e paragem cardiorrespiratória com utilização do desfibrilador externo automático), e as páginas finais com ênfase para acionar o serviço médico de emergência, os logótipos com as instituições envolvidas e os responsáveis gráficos pela cartilha. Para o julgamento e avaliação dos conteúdos da cartilha, sendo eles enfermeiros que trabalham com crianças da Divisão de Educação Infantil e Complementar (Dedic/Unicamp) e mães que tem crianças matriculadas na Dedic e que fizeram as correções e sugestões de modificações na linguagem e nas correções gramaticais e ortográficas. Os juízes atribuíram pontuações que julgaram a cada conteúdo quanto à arte final, contexto, abrangência e aplicabilidade. As cartilhas estão a ser utilizadas para o treino em primeiros socorros de crianças nas escolas públicas e privadas.

Conclusões: O desenvolvimento de materiais didáticos para o treino em primeiros socorros para leigos contribui diretamente para o ensino, aprendizagem e formação contínua, de forma lúdica e autoexplicativa. As escolas têm um importante papel na promoção da saúde, prevenção de doenças e de acidentes entre crianças e adolescentes, para isso faz-se fundamental a presença de pessoas capacitadas nas escolas, inclusive as crianças, por meio de atividades educativas visando avaliação e as condutas diante de uma situação de emergência.

Palavras-chave: primeiros socorros; emergências; saúde escolar

Referências bibliográficas: Alba Martín, R. (2015). Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 88-92. doi: 10.1016/j.reu.2015.04.004

American Heart Association, & International Liaison Committee on Resuscitation. (2010). Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 112(24), IV-1 – IV.

Cassan, P., Markenson, D., Lo, G., Bradley, R., Caissie, R., Chung, K.L. L., . . . Wiedemann, N. (2011). *International first aid and resuscitation: Guidelines 2011*. Recuperado de <http://www.ifrc.org/PageFiles/53459/IFRC%20-International%20first%20aid%20and%20resuscitation%20guideline%202011.pdf>

Patrício, A. C., Souza, L. F., Andrade, A. F., Feitosa, K. J., Silva, P. C., & Durier, I. H. (2013). Conhecimento dos profissionais que trabalham na educação infantil: Prevenção e manejo do trauma. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 7(Esp.), 6617-6623. doi: 10.5205/reuol.3794-32322-1-ED.0711201308

Entidade(s) Financiadora(s): Grupo Gestor de Benefícios Sociais GGBS Edital 001/2015 da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

* Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Enfermeiro

** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professor Doutor

*** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

**** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

***** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

***** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, estudante de enfermagem

Estratégias de metodologia ativa no aprendizado dos alunos de enfermagem no ambiente de estágio - relato de experiência

Nadia Aparecida Silva dos Santos*

Fernanda Matilde Gaspar dos Santos**

Eneida Tramontina Valente Cerqueira***

Introdução: O processo de educar em saúde, parte essencial do trabalho de cuidar da enfermagem, é entendido como um diálogo que tem como objetivo mobilizar forças e a motivação para mudanças, seja de comportamento, atitude ou adaptações às novas situações de vida. Assim, a educação em saúde é uma das principais funções dos profissionais da enfermagem e uma área de atuação onde os profissionais usam e a criatividade, inovação e capacidade de improvisação (Trezza, Santos, & Santos, 2007).

Objetivos: Relatar as experiências vivenciadas através do desenvolvimento da metodologia ativa no ambiente de estágio numa UBS da cidade de Santos.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência das ações realizadas por 3 grupos de alunas do curso de enfermagem da Faculdade Unimonte, durante 6 meses, realizados no estágio curricular, na cidade de Santos. Utilizou-se a metodologia ativa que vem de encontro às considerações de Paulo Freire, onde ressalta a formação de profissionais como sujeitos sociais, para intervirem em contextos de incertezas e complexidades (Mitri et al., 2008) e a Metodologia Arco de Maguerz (Colombo & Berbel, 2007) aplicada às alunas, partindo da observação dos cenários até à realização da prática.

Resultados: A discussão com os grupos, sobre as ações da disciplina de estágio, possibilitou uma visão ampla sobre a metodologia ativa durante o processo de ensinar-aprender aplicado às alunas da graduação no ambiente de estágio. Utilizou-se para esta operacionalização o docente como facilitador e as acadêmicas como protagonistas, para compreender e vivenciar a solução de problemas e atuar na prática assistencial do enfermeiro como educador em diversos cenários. Como forma de conhecer estes cenários, as alunas foram abordadas com as seguintes perguntas: Como foi realizar a palestra educativa? Como você percebeu esta prática? Ressalta-se a fala: “estudamos muito para saber ter o conhecimento suficiente para compartilhar a informação de forma educativa, além de interagir com as pessoas que estavam nos ouvindo”. Observou-se nos 3 grupos que a metodologia ativa despertou a criatividade e iniciativa norteando para uma prática diferenciada pautada pela solução de problemas vivenciada por cada grupo.

Conclusões: Este relato mostra a certeza da metodologia ativa contribuindo para diminuir a lacuna entre a teoria e a prática dos serviços de saúde. O docente como facilitador permitiu uma consolidação dos conhecimentos adquiridos pelas alunas durante o estágio, além de seguir as diretrizes curriculares em relação ao desenvolvimento de ações para atender as demandas no âmbito do sistema único de saúde. Estas iniciativas possibilitaram as alunas construir o próprio conhecimento através da ação e reflexão, e atuarem de forma segura e autônoma, alcançando uma trajetória individual e coletiva, respeitando os valores do indivíduo como a essência do cuidado de uma sociedade.

Palavras-chave: aprendizagem baseada em problemas; saúde pública; enfermagem em saúde comunitária

Referências bibliográficas: Colombo, A. A., & Berbel, N. A. (2007). A metodologia da problematização com o Arco de Maguerz e sua relação com os saberes de professores. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 28(2), 21-146. doi: 10.5433/1679-0383.2007v28n2p121

Mitri, S. M., Siqueira-Batista, R., Girardi-de-Mendonça, J. M., Morais-Pinto, N. M., Meirelles, C. A., Pinto-Porto, C., ... Hoffmann, L. M. (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: Debates atuais. *Ciências e Saúde Coletiva*, 13(2), 2133-2144. doi: 10.1590/S1413-81232008000900018

Trezza, M. C., Santos, R. M., & Santos, J. M. (2007). Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: Um relato de experiência. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(2), 326-334. doi: 10.1590/S0104-07072007000200017

* Universidade São Camilo, mestrado de enfermagem, mestranda

** Universidade Mont Serrat, Enfermagem, Professor

*** Universidade São Camilo, Mestrado Enfermagem, aluno

Estudo bibliométrico sobre obesidade mórbida e cuidados de enfermagem

Ivoneide Ribeiro Costa*

Marta Regina Chaves Camilo Fernandes**

Introdução: A obesidade é definida por alterações na composição corporal caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura devido à ingestão alimentar ser maior que o gasto de energia. Ela é considerada uma doença orgânica, crônica, grave, de origem multifatorial que inclui aspetos genéticos, metabólicos, ambientais, comportamentais, psicológicos e socioculturais que afeta diversos aspetos e interfere na qualidade de vida devido às comorbidades (doenças associadas) como: hipertensão arterial, diabetes, apneia do sono, dificuldades respiratórias, entre outras.

Objetivos: Analisar indicadores bibliométricos de artigos sobre a temática obesidade mórbida, publicada entre os anos de 1990 e 2014 em base de dados, bem como testar se os resultados obtidos estão alinhados às Leis de Bradford e Lotka.

Metodologia: Trata-se de um estudo bibliométrico, com abordagem quantitativa, fundamentada nas Leis de Bradford e Lotka. Foi realizada análise de artigos publicados em periódicos indexados na base de dados da Scopus em 10 de março de 2016, utilizando os metabuscadores [Gatroplastyc] e [Nursing]. Os dados foram tratados à luz da estatística simples e recorte temporal entre 1990 e 2014.

Resultados: Foram recuperados 78 autores e 1 indefinido. Apenas 4 autores publicaram mais de 1 artigo, sendo 1 com 4 artigos e 3 com 2 artigos. Ao aplicar a Lei de Lotka identificou-se as seguintes proporções: 75 autores publicando 1 artigo, 19 com 2 artigos e 5 com 4, diferentemente do achado empírico que foi, 1 autor com 4 artigos, 3 com 2 e 75 com 1. Bradford foi aplicada considerando a recuperação de 25 artigos, distribuídos em 15 periódicos, facto que dificulta e coloca fora de linha os resultados empíricos com os resultados teóricos. Os resultados teóricos determinam que na Zona A (zona de restrição) deveria conter 8 artigos em 2 periódicos; a Zona B, 8 artigos em 4 periódicos, enquanto a última Zona C (dispersão) deveria totalizar 9 artigos em 12 periódicos.

Conclusões: O estudo demonstrou que a produção sobre cuidados de enfermagem a pacientes submetidos à gastroplastia é, quantitativamente, insignificante. Dos 15 periódicos, os mais devotados para o assunto são *AORN Journal* e *Critical Care Nursing*, totalizando 28% de artigos recuperados, enquanto 72% produziram apenas 1 artigo. Quanto aos autores, apenas 4 produziram mais de 1 artigo, o que representa pouco mais de 5% do total de 79 autores. Não foi possível determinar um grupo de elite de autores mais produtores, visto que, o tema pesquisado parece ser de pouco interesse entre os enfermeiros investigadores.

Palavras-chave: obesidade mórbida; enfermagem; bibliometria

Referências bibliográficas: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. (2009). *Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010* (3ª ed.). Itapevi, Brasil: AC Farmacêutica.

Mouriño Mosquera, J. J., Stobäus, C. D., Jesus, S. N., & Hermínio, C. I. (2006). Universidade: Auto-imagem, auto-estima e auto-realização. *UNRevista*, 1(2), 1-13. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a06.pdf>

* Universidade de Pernambuco - UPE, Depto. de Enf. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, mestranda

** Universidade de Pernambuco, Pós-Graduação Mestrado/Doutorado, Mestranda [fernandes.mart@hotmail.com]

Ganhos percebidos por profissionais de saúde com o uso da simulação de alta-fidelidade em urgências e emergências na educação permanente: revisão sistemática

Fernanda Berchelli Girão Miranda*, Alessandra Mazzo**,
Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida***, Leonardo Orlandin****

Introdução: A cada instante surgem avanços tecnológicos, na transmissão de informações e conhecimentos aos usuários dos serviços de saúde, o que repercute na exigência de uma assistência segura e de qualidade, requerendo investimentos na melhora de recursos físicos, materiais e aprimoramento de competências dos profissionais. A simulação clínica é um método de ensino promissor nas atividades de educação permanente, principalmente em situações de urgência e emergência, que exigem agilidade, habilidade, confiança, conhecimento e tomada de decisão por parte do profissional.

Objetivos: Identificar quais são as evidências científicas sobre os ganhos percebidos pelos profissionais de saúde com o uso da simulação clínica de alta-fidelidade em urgências e emergências em educação permanente.

Metodologia: Foram incluídos estudos quantitativos e qualitativos das consultas realizadas nas bases Web of Science, PubMed, LILACS, CINAHL, SCOPUS. Com base na questão que responde o objetivo do estudo, foram utilizadas as estratégias PICO (P= profissionais/ pós graduandos; I= simulação clínica de alta fidelidade; O= ganhos percebidos) e PICO (P= profissionais/ pós graduandos; I= simulação clínica de alta fidelidade; o= ganhos percebidos). Após leitura exaustiva dos títulos e resumos dos 1.659 estudos identificados, 82 foram lidos na íntegra e 08 foram incluídos e classificados segundo suas evidências e análise metodológica.

Resultados: Todos artigos foram publicados entre os anos de 2008 a 2015, na língua inglesa. Os 8 (100%) artigos incluídos são quantitativos e descreveram intervenções com simulação de alta-fidelidade em urgências ou emergências. Em relação aos participantes das pesquisas, 4 (50%) estudos realizaram as intervenções unicamente com profissionais enfermeiros, 1 (12,5%) com profissionais enfermeiros e médicos e 3 (37,5%) com equipa multiprofissional. Quanto aos tipos de cenários abordados, 4 estudos foram de paragem cardiopulmonar (PCR) com ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Os demais estudos utilizaram como temas para o desenvolvimento dos cenários arritmias cardíacas, doenças agudas e comunicação. Entre os ganhos percebidos pelos profissionais estão: melhora na comunicação, no trabalho em equipa, na liderança, na autoeficácia, no desempenho prático, na autoconfiança, na competência, nas capacidades percebidas, na gestão de cenários clínicos, no treino e uso de protocolos, no desempenho prático, no conhecimento e na retenção do conhecimento, na manipulação clínica com os pacientes, na aprendizagem e na satisfação.

Conclusões: Os estudos evidenciam que a simulação de alta-fidelidade em situações de urgência e emergência proporciona à equipa um ambiente seguro e livre de danos aos pacientes, resultando em inúmeros benefícios a estes profissionais. No Brasil, o número de investigações nesta temática ainda é pequeno. Na prática o uso da simulação clínica ainda é inovador, sendo pouco utilizado para educação permanente dos profissionais atuantes nesta área, seja a nível pré-hospitalar ou hospitalar. Ressaltamos a importância de profissionais competentes neste tipo de atendimento, visualizando impacto da qualidade da assistência neste momento decisivo na vida dos pacientes.

Palavras-chave: simulação de alta-fidelidade; profissional da saúde; emergências; urgências; ganhos percebidos

Referências bibliográficas: Gonçalves, R., Coutinho, V., & Lobão, C. (2014). Simulação e desenvolvimento de competências. In J. C. Martins, A. Mazzo, I. A. Mendes & M. A. Rodrigues (Orgs.), *A simulação no ensino de enfermagem* (pp. 125-142). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Hoadley, T. A. (2009). Learning advanced cardiac life support: A comparison study of the effects of low and high-fidelity simulation. *Nursing Education Perspectives*, 30(2), 91-97.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Estudante de Doutorado [fernanda.berchelli@usp.br]

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado [amazzo@eerp.usp.br]

*** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Fundamental, estudante [rodrigoguimaraes@usp.br]

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Graduando Do Curso de Bacharel e Licenciatura

Gerenciamento dos sistemas de informação em saúde: reflexões a partir das ponderações dos acadêmicos

André Luiz de Souza Braga*

Marilda Andrade

Elaine Antunes Cortez**

Introdução: Na inserção dos acadêmicos no ensino de gerenciamento dos sistemas de informação em saúde (SIS) encontrávamos dificuldades, já que os alunos viam o cliente e as suas necessidades, visualizando o gerenciamento longe do cuidar e burocrático. Propusemo-nos reformular as estratégias, proporcionando a apreensão do significado de gerenciar as informações em saúde e compartilhar o pensar/agir nas decisões.

Objetivos: Analisar os resultados do ensino da disciplina de gerenciamento dos SIS, partindo da percepção dos acadêmicos, através de um instrumento de avaliação, realizado ao final da disciplina desenvolvida no curso de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF) - Brasil.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório que teve como instrumento de pesquisa um questionário com perguntas abertas, que foi entregue aos acadêmicos no término do período letivo, sobre a avaliação do ensino da disciplina de gerenciamento dos SIS. Os dados foram obtidos de 80 acadêmicos, que cursaram a disciplina entre os anos de 2012 e 2015.

Resultados: Os dados foram analisados e interpretados e os resultados apontam um acadêmico crítico-reflexivo que se posiciona frente ao vivido. Mencionam aspectos relevantes relacionados à metodologia empregada considerando-a dinâmica, inovadora, participativa e facilitadora no processo ensino/aprendizagem; evidenciam o papel do docente e a importância dos SIS na gerência da unidade e do cuidar do cliente, viabilizando decisões assertivas. Por fim, a oportunidade de construir um senso crítico, possibilitando rever conceitos equivocados sobre o que é gerenciamento.

Conclusões: A metodologia é dinâmica, participativa e proporciona a compreensão do gerenciamento dos SIS como ferramenta facilitadora no processo decisório. O ensino tem como eixo principal a pessoa e reforça potencialidades. As estratégias geram ensino e assistência de qualidade, ajudando a superar dificuldades.

Palavras-chave: enfermagem; gerência; ensino; sistemas de informação em saúde

Referências bibliográficas: Clarke, M. A., Belden, J. L., Koopman, R. J., Steege, L. M., Moore, J. L., Canfield, S. M., & Kim, M. S. (2013). Information needs and information-seeking behaviour analysis of primary care physicians and nurses: A literature review. *Health Information & Libraries Journal*, 30(3), 178-190. doi: 10.1111/hir.12036

Joaquim, F. L., Braga, A. L., Andrade, M., Marques, D., & Camacho, A. C. (2014). Information system of primary care: An integrative review about employment in family health. *Journal of Nursing UFPE on line*, 8(2), 424-432. doi: 10.5205/01012007

Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, & Fundação Oswaldo Cruz. (2009). *A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde*. Brasília, Brasil: Editora do Ministério da Saúde.

Schön, D. A. (2000). *Educando o profissional reflexivo: Um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.

* Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor [andre.braga@globo.com]

** Universidade Federal Fluminense, Materno Infantil e Psiquiátrico, Professora Adjunto

Innovación en la enseñanza de Ética de los Cuidados en el grado de enfermería

Rosa Pulido Mendoza*

Marta Mas Espejo**

Raquel González Hervías***

Raquel Luengo González****

Introducción: Tras la impartición de los primeros cursos de grado en la E.U. de enfermería de Cruz Roja Madrid (UAM), se plantea un rediseño instruccional para la asignatura Ética de los Cuidados, que permita acercar más la realidad de la enfermería con respecto a la ética, puesto que estos estudiantes cursan la asignatura sin haber realizado prácticas clínicas. Este proyecto se implementa el curso 2014-2015, evaluándose los resultados obtenidos tras su finalización.

Objetivos: El objetivo principal del proyecto de innovación docente realizado es conseguir una mayor comprensión de los contenidos de la asignatura, y por tanto un aprendizaje más eficaz de los aspectos éticos de la profesión. Como objetivos intermedios se plantean los siguientes: aproximar los dilemas éticos de la realidad asistencial a los estudiantes; incentivar la participación de los estudiantes en las actividades; aumentar la satisfacción de los estudiantes en la asignatura.

Metodología: El nuevo diseño incluyó el incremento de actividades prácticas en la asignatura, exponiendo casos reales para ilustrar los contenidos teóricos, realizando cine-fórum para fomentar la reflexión ética y promoviendo la búsqueda activa de casos en los medios, por parte de los estudiantes, como base de las actividades de trabajo dirigido en aula. Como instrumentos evaluativos se utilizaron: una rúbrica de la actividad en aula, las encuestas de satisfacción de los estudiantes y los resultados de la evaluación. También se realizó una reunión docente para la valoración del desarrollo del proyecto.

Resultados: Los resultados del proyecto de innovación de la asignatura Ética de los Cuidados se presentan en función de los instrumentos y métodos evaluativos utilizados: 1. Rúbrica de seguimiento de la actividad dirigida en aula: los resultados muestran una participación activa de todos los miembros de los grupos de trabajo durante las sesiones. 2. Encuestas de satisfacción de la asignatura: los resultados de satisfacción mejoran tanto cuantitativamente como cualitativamente, con los comentarios de los estudiantes. 3. Evaluación: se incrementa considerablemente el número de estudiantes que superan la asignatura y las calificaciones mejoran con respecto a los años anteriores. 4. Valoración de los docentes: el equipo coincide con una satisfacción global con el proyecto. Es destacable la considerable mejora en el desarrollo de las clases teóricas, ya que los estudiantes disminuyen sus expresiones de dificultad con la comprensión de los conceptos y presentan una mayor asistencia y participación en el aula y un incremento en el número de intervenciones voluntarias.

Conclusiones: Tras la evaluación de los diferentes aspectos del proyecto y a partir de los resultados obtenidos, se extraen las siguientes conclusiones: La comprensión de los conceptos éticos mejora introduciendo casos prácticos en las clases teóricas; Los estudiantes presentan mayor interés por la asignatura y su temática cuando pueden participar activamente de las actividades; El aprendizaje es más efectivo con las innovaciones realizadas, los resultados académicos mejoran y la satisfacción de los estudiantes es mayor. Dado que valoración global de la innovación docente realizada es positiva se determina continuar en la misma línea en cursos posteriores, incluyendo los sistemas evaluativos aplicados.

Palabras Claves: ética; enfermería; innovación docente; formación

Referencias bibliográficas: Gracia, D. (2000). *Fundamentación y enseñanza de la bioética* (2ª ed.). Bogotá, Colombia: El Búho.

lleixà Fortuño, M. del M., Querol Vidal, M. P., Berenguer Poblet, M., García Martínez, M., Albacar Riobóo, N., Nieto de la Fuente, C., ... Sáez Vay, F. (2007). Caminando hacia el EEES, experiencia de innovación metodológica: Contrato pedagógico. *Metas de Enfermería*, 10(9), 7-10.

Tardío López, R., & Tardío Córdón, C. (2015). *Ejercer como enfermero*. Pamplona, España: Editorial Aranzadi.

* Escuela Universitaria Enfermería Cruz Roja Madrid, Directora, Directora

** Escuela Universitaria de Enfermería Cruz Roja Madrid, Profesora Titular- Coordinadora Asignaturas [mmespejo@cruzroja.es]

*** Cruz Roja Madrid, Escuela de Enfermería, Profesora Titular

**** Cruz Roja Madrid, Escuela de Enfermería, Profesora Titular

Investigación-acción en Vila-salut: taller sobre determinantes de la salud en estudiantes de grado de enfermería

Luisa Ruano Casado*

Joan Paredes-Carbonell**

Maria Luisa Ballestar Tarín***, Ferran Ballester Diez****

Introducción: El taller es un método de aprendizaje significativo para conseguir las competencias necesarias en el alumnado de la asignatura de salud pública del grado de Enfermería. Se diseñó un taller basado en la investigación-acción partiendo de un problema de salud cercano al alumnado: los embarazos en adolescentes. Las y los estudiantes formaron grupos que representaban a diferentes sectores del municipio imaginario de Vila-salut y manejaron datos reales del sistema de información autonómico de salud pública (SISP).

Objetivos: El objetivo de este trabajo es describir la evaluación realizada del taller, tanto del proceso como de la opinión final por parte del alumnado.

Metodología: Se dividió al alumnado en 41 grupos de 6. Tras el taller, a cada grupo se entregó un cuestionario. Se valoró: interés, comprensión de conceptos teóricos, funcionamiento del SISP, análisis de un problema, participación del grupo, utilidad práctica del taller, rol de enfermería en salud pública (SP), papel del profesor. Se añadieron 5 cuestiones con respuestas abiertas sobre conocimientos adquiridos, tareas de enfermería en SP, entre otras. Se calcularon media, mediana, valor mínimo y máximo, rango, moda e IQR y se realizó un análisis de contenido temático de las respuestas.

Resultados: La puntuación media del taller fue de 8,3 (mediana 8,3; min. 6,6; max. 9,4; rango 2,8; moda 8,7; IQR=1). Los aspectos mejor valorados fueron la participación del grupo y el papel facilitador del profesor (9,1 y 9,2 de media respectivamente); y el menor valorado, la comprensión de aspectos teóricos (7,6). Todos recomendarían el taller a otros estudiantes y expresaron que habían aprendido conceptos de la teoría como “desigualdad y equidad, trabajo intersectorial, la acción de la salud pública”. También opinaron que el taller había sido útil “para analizar un problema de salud, formular propuestas de acción, saber interpretar datos, elaborar una búsqueda en el sistema de información en salud pública”, así como destacaron su aportación a la práctica de la enfermería: “Para en un futuro profesional saber cómo abordar problemas de salud que afectan a un sector de la población”.

Conclusiones: Las actividades grupales en formato taller a partir de una simulación basada en datos y prácticas reales, resultan satisfactorias para el alumnado y contribuyen a la comprensión de aspectos teóricos de la asignatura y al desarrollo de competencias relacionadas con los determinantes de la salud. El alumnado ha valorado especialmente la adquisición de habilidades de trabajo en grupo y el rol del profesor. Las competencias adquiridas podrán seguir siendo desarrolladas en sucesivos cursos del grado y la experiencia repercutirá en la práctica comunitaria que ejercerán como profesionales de la enfermería.

Palabras Claves: determinantes de la salud; investigación acción; estudiantado; enfermería

Referencias bibliográficas: Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D. (2006). Participatory action research. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(10), 854–857. doi: 10.1136/jech.2004.028662

Hernández-Díaz, J., Paredes-Carbonell, J. J., & Marín, R. (2014). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 40-47. doi: 10.1016/j.aprim.2013.07.006

* Universidad de Valencia, Enfermería, Profesora e investigadora [luisa.ruano@uv.es]

** FISABIO, Dirección General de Salud Pública, Investigador

*** Universitat de València, Enfermería

**** FISABIO. Universidad de Valencia, Enfermería, Profesor titular

Percepción de competencias de los estudiantes de enfermería para aplicar la práctica basada en evidencia

Angélica Galicia Luna*

Laura Morán Peña

María Aurora García Piña

Introducción: La práctica basada en evidencia (PBE) es una metodología para resolver problemas la cual permite tomar decisiones clínicas oportunas en situaciones de incertidumbre. Sin embargo, durante la práctica clínica es común observar que las enfermeras intervienen más con base en rutinas y por imitación. Por ello en la formación de enfermeras se debe fomentar el desarrollo de competencias necesarias para su aplicación, lo que contribuiría a la reducción de eventos adversos y resultados de cuidado de mayor calidad.

Objetivos: 1. Conocer la percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre sus competencias para aplicar la PBE (conocimientos, actitudes y habilidades). 2. Comparar la percepción según su avance escolar y entre quienes han estado en contacto con la temática y quienes no.

Metodología: El estudio será transversal, descriptivo, comparativo con 942 estudiantes que cursan la Licenciatura en Enfermería en 3 escuelas de una universidad pública mexicana, y para ello se aplicará un muestreo por conglomerados multietápico. Para la prueba piloto fue aplicado a 38 estudiantes el Cuestionario de competencias en práctica basada en la evidencia (Ruzafa-Martínez, López-Iborra, Moreno-Casbas, & Madrigal-Torres, 2013), adaptado culturalmente. Éste comprende 25 ítems tipo Likert el cual obtuvo un $\alpha=0,78$. Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 23.

Resultados: De la prueba piloto, 71% de los estudiantes mostraron actitudes positivas hacia la aplicación de la PBE, seguidos de un 16% que mostró actitudes muy positivas, sólo 10% mostró actitudes neutras y 3% tener actitudes negativas hacia la aplicación de la PBE. El 58% percibe tener un nivel medio de habilidades, 34% habilidades altas, 3% habilidades muy altas y sólo 5%, habilidades bajas. Respecto a los conocimientos el 58% se ubicó en el nivel intermedio, el 34% con conocimientos altos y un 8% percibe tener conocimientos bajos. En general, casi 2/3 partes se califica con un nivel alto de competencia (63%), seguido de 34% que percibe tener un nivel intermedio y sólo un 3% percibe tener un nivel muy alto de competencias para aplicar la PBE. No se encontraron diferencias significativas en la percepción de quienes han tomado o no un curso ($t=0,048$, $gl=36$, $p=0,962$), ni de acuerdo al avance escolar de los estudiantes ($F=0,915$, $gl=3$, $p=0,444$).

Conclusiones: En general, los estudiantes tienen actitudes positivas para implementar la PBE, sin embargo, poco más de la mitad perciben tener un nivel intermedio de habilidades y conocimientos para ello. Preocupa que no haya diferencias de percepción de acuerdo al avance escolar y de haber tenido contacto previo con la temática, lo que dificulta la transferencia del conocimiento para transformar la práctica. Es imprescindible que los currículos contemplen contenidos, estrategias y experiencias de aprendizaje teórico-prácticas que apoyen su desarrollo, lo que coadyuvará a ofertar cuidado de calidad basado en la toma de decisiones clínicas apoyadas en la evidencia científica.

Palabras Claves: Evidence based practice nursing; students

Referencias bibliográficas: Finnotto, S., Carpanoni, M., Casadei-Turroni, E., Riccarda Camellini, R., & Mecugni D. (2013). Teaching evidence-based practice: Developing a curriculum model to foster evidence-based practice in undergraduate student nurses. *Nurse Education in Practice*, 13(5), 459-465. doi: 10.1016/j.nepr.2013.03.021

Pérez-Campos, M. A., Sánchez-García, I., & Pancorbo-Hidalgo, P. L. (2014). Knowledge, attitude and use of evidence-based practice among nurses active on the Internet. *Investigación y educación en enfermería*, 32(3), 451-460. doi: 10.1590/S0120-53072014000300010

Ruzafa-Martínez, M., López-Iborra, L., Moreno-Casbas, T., & Madrigal-Torres M. (2013). Development and validation of the competence in evidence based practice questionnaire (EBP-COQ) among nursing students. *BMC Medical Education*, 13(19), 1-10. doi: 10.1186/1472-6920-13-19

Entidad(es) financiadoras: Proyecto PAPIIT IN302614 DGAPA/UNAM Y CONACYT

* Universidad Nacional Autónoma de México, Unidad de Posgrado, Estudiante de Maestría en Enfermería

Perfil da população notificada por tuberculose num hospital escola de 2010 a 2014

Mariana Bertolino Fioramonti dos Santos
Cláudia Eli Gazetta
Margarete Artico Baptista

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença historicamente conhecida e que possui agentes de controlo internacionais, ainda hoje é um importante problema de saúde pública no mundo, uma doença que assola países, dentre eles o Brasil.

Objetivos: Caracterizar a população notificada por tuberculose num Hospital Escola referência do Estado de São Paulo.

Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa realizado em instituição hospitalar do interior do Estado de São Paulo, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Os dados foram colhidos a partir das fichas de notificação dos casos de tuberculose notificados pelo núcleo de vigilância epidemiológica do serviço.

Resultados: Os dados mostraram que nos aspetos sociodemográficos a incidência de TB é maior em homens brancos (73,45%), faixa etária entre 20 e 60 anos (80,71%), com ensino fundamental incompleto (51,27%), que trabalham em ocupações com baixos índices de remuneração e provenientes do próprio município (57,63%). Em relação aos aspetos epidemiológicos é predominantemente caso novo (82,18%), com forma clínica pulmonar (61,81%), apresentando coinfeção pelo HIV (36,72%), sendo internada para elucidação diagnóstica (48,84%), permanecendo em média 18,41 dias no serviço e recebendo alta hospitalar para tratamento ambulatorial (68,91%).

Conclusões: Os resultados obtidos representam a população mais suscetível à infeção por TB na região estudada, não havendo grandes diferenças com a população mundialmente conhecida.

Palavras-chave: tuberculose; epidemiologia; hospitalização; incidência; fatores socioeconómicos; notificação de doenças

Referências bibliográficas: Organización Mundial de la Salud. (s.d.). *10 Datos sobre la tuberculosis*. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/tb_facts/es/index.html

Primeiros socorros no ambiente escolar: relato de experiência na Divisão de Educação Infantil e Complementar da Universidade Estadual de Campinas

Cleuza Aparecida Vedovato*, Célia Simões Carvalho**

Estelamares Silva dos Santos Moraes***

Sandra Regina Merlo Mandl****, Ana Paula Boaventura*****

Introdução: Incentiva-se pelas *guidelines* a educação em suporte básico de vida (SBV), no mundo todo, pois estudos mostram que grande parte das emergências acontecem em casa e estas vítimas estão menos propensas a receber primeiros socorros e os espectadores são geralmente membros da família e podem incluir crianças em idade escolar. Assim as escolas têm um importante papel na promoção da saúde e prevenção de acidentes entre crianças e adolescentes, sendo fundamental a presença de pessoas capacitadas em primeiros socorros.

Objetivos: Este é um relato de experiência dos treinos em primeiros socorros realizados na Divisão de Educação Infantil e Complementar da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), cujo objetivo foi capacitar professores e funcionários das escolas em primeiros socorros, estabelecendo concomitantemente um plano de atendimento integrado com o sistema médico de urgência local, conforme recomendação das diretrizes mundiais de emergências cardiovasculares e ressuscitação cardiopulmonar elaborado pelo International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR).

Metodologia: Foi realizado treino em primeiros socorros na Divisão de Educação Infantil e Complementar (DEDIC) da UNICAMP onde são atendidas aproximadamente 1000 crianças por 200 profissionais da área da educação que estão divididos em 3 unidades sendo a creche da área da saúde (CAS) que atende crianças de 0 a 4 anos, centro de convivência infantil (CECI) para crianças de 0 a 6 anos e programa de desenvolvimento e integração da criança e do adolescente (PRODECAD) para crianças de 6 a 14 anos.

Resultados: Os professores e funcionários foram reunidos em grupos previamente agendados no horário das aulas e participaram do curso sobre primeiros socorros ministrado por duas docentes da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP. Foram 4 encontros com duração aproximada de uma hora e meia com cada grupo. A estratégia de ensino utilizada foi a abordagem dos aspectos teóricos utilizando recurso multimídia e demonstração prática imediata de todas as manobras com simulação de atendimentos em manequins simuladores. Resultaram num total de 84 horas distribuídas em 28 dias, onde participaram 14 grupos, num total de 150 profissionais treinados. Destes, 45,65% diziam não possuir conhecimento prévio sobre primeiros socorros, 52,17% que disseram já ter conhecimento prévio somados aos 97,82% que disseram que os assuntos abordados contribuirão para a sua atuação profissional com as crianças na escola e gostariam de aprofundar estes conhecimentos, 60,16% elogiaram o curso na avaliação geral.

Conclusões: Devemos sempre utilizar de todas as estratégias possíveis de ensino e aprendizagem de forma contínua, para fornecer ao público leigo, o conhecimento de acordo com seu ambiente, abrindo espaços para diálogos e a críticas sobre determinado cotidiano. Ressalta-se ainda a importância da orientação sobre primeiros socorros no ambiente escolar e a necessidade em realizar projetos de treinos regulares com os funcionários, professores e pais.

Palavras-chave: primeiros socorros; saúde escolar; suporte básico de vida

Referências bibliográficas: Alba Martín, R. (2015). Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 88-92. doi: 10.1016/j.reu.2015.04.004

Meissner, T. M., Kloppe, C., & Hanefeld C. (2012). Basic life support skills of high school students before and after cardiopulmonary resuscitation training: A longitudinal investigation. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 20(31), 1-7. doi: 10.1186/1757-7241-20-31

Patrício, A. C., Souza, L. F., Andrade, A. F., Feitosa, K. J., Silva, P. C., & Durier, I. H. (2013). Conhecimento dos profissionais que trabalham na educação infantil: Prevenção e manejo do trauma. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 7(Esp.), 6617-6623. doi: 10.5205/reuol.3794-32322-1-ED.0711201308

Van de Velde, S., Roex, A., Vangronsveld, K., Niczink, L., Van Praet, K., Heselmans, A., . . . Aertgeerts, B. (2013). Can training improve laypersons helping behaviour in first aid? A randomised controlled deception trial. *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 30(4), 292-297. doi: 10.1136/emermed-2012-201128

* Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Enfermeiro

** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

*** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

**** Universidade Estadual de Campinas, Divisão de Educação Infantil e Complementar, Enfermeiro

***** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professor Doutor

Promoção da qualidade de vida no trabalho: relato de experiência de uma oficina envolvendo os trabalhadores de enfermagem

Anna Cláudia Mauricio Telles

Patricia Campos Pavan Baptista*

Maria Fernanda Molla Jukemura, Karyme Lucila Jabra Lima**

Introdução: A problemática das lesões músculo-esqueléticas no trabalho da enfermagem tem aumentado significativamente evidenciando a necessidade de intervenções preventivas e de conscientização da equipa de enfermagem.

Objetivos: Descrever a realização de uma oficina interativa de prevenção de lesões músculo-esqueléticas.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência de uma oficina sobre a temática, realizada num Hospital Universitário da cidade de São Paulo, com participação de 16 profissionais, sendo 5 (61,7%) enfermeiros e 11 (31,3%) técnicos de enfermagem das unidades de clínica médica, pronto-socorro adulto e pediátrico, clínica cirúrgica; sob a orientação de uma docente de enfermagem, organização de enfermeiros da instituição auxiliados por alunos de pós-graduação na área.

Resultados: Foram abordados tópicos relevantes como definições de trabalho muscular estático e dinâmico, o uso do abdômen, da respiração, do alinhamento da coluna e a realização da *finta* para auxiliar na movimentação no trabalho. Foram realizadas orientações para evitar movimentos de rotações de tronco e quadril, alongamentos de MMII, dorsoflexão e também como encontrar o *ponto gatilho*. Após apresentação de aula expositiva os trabalhadores foram convidados a participar de simulações das atividades realizadas no cotidiano da enfermagem como: transferência de pacientes da poltrona para cama e vice-versa e do chão para a cama. Além disso, tiveram a oportunidade de expor as suas opiniões e relatar situações vivenciadas no seu dia-a-dia.

Conclusões: A oficina trouxe reflexões permitindo discutir o tema e despertar conscientização do trabalhador de enfermagem sobre a importância do seu autocuidado para manutenção de seu bem-estar futuramente.

Palavras-chave: enfermagem; saúde do trabalhador; lesões músculo-esqueléticas

Referências bibliográficas: Silva, S. M., Baptista, P. C., Felli, V. E., Martins, A. C., Sarquis, L. M., & Mininel, V. A. (2013). Intervention strategies for the health of university hospital nursing staff in Brazil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(1), 300-308. doi: 10.1590/S0104-11692013000100003

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Professor doutor [pavanpati@usp.br]

** UNIVAG - Centro Universitário, Enfermagem, Professora de Ensino Superior

Sistemas de informação em saúde: a utilização oportuna da informação pelo enfermeiro de rede básica

André Luiz de Souza Braga*

Marilda Andrade, Elaine Antunes Cortez**

Introdução: O tema informação em saúde vem demonstrando a sua importância na sociedade moderna, com alterações introduzidas constantemente, através de inovações tecnológico-metodológicas que repercutem diretamente no conteúdo, formato e divulgação da informação produzida. A compreensão dos sistemas de informação em saúde, como ferramenta do processo de trabalho da enfermagem em rede básica, proporciona tomadas de decisão assertivas, fundamentais para efetivação da prática. No cotidiano, a tomada de decisão é entendida como sendo a função que caracteriza o desempenho das suas atividades gerenciais.

Objetivos: Sumarizar as evidências científicas sobre a utilização da informação oportuna, oferecida pelos sistemas de informação em saúde (SIS) ao enfermeiro de rede básica de saúde no seu cotidiano de trabalho.

Metodologia: Revisão integrativa, com vista a responder à questão: Como ocorre a utilização dos SIS pelos enfermeiros de rede básica de saúde? Mediante o levantamento bibliográfico nas bases de dados CINAHL, LILACS e PUBMED e na biblioteca virtual SciELO. A colheita ocorreu entre os meses de janeiro e março de 2015; tendo como recorte temporal o ano de 2004. Para discussão foram selecionados 11 artigos representados no fluxograma.

Resultados: Dos artigos originaram duas categorias temáticas: 1) A implantação/implementação dos SIS, onde se observou que nos serviços se consolidou como uma ação sem retorno, os autores deixam claro este pensamento, descrevem em seus estudos que mesmo tendo a perceptibilidade desta eminente necessidade e, do retorno na qualidade da assistência direta e indireta oferecida, ainda existem diversos obstáculos para a compreensão e manejo desta nova ferramenta, que auxiliará na identificação de problemas e tomada de decisões; 2) Avaliações dos SIS, evidenciando que independente da metodologia a ser empregada para avaliação dos SIS, é fundamental que o seu entendimento permita saber se o sistema está ou não a atingir os objetivos previamente estabelecidos pelos serviços de saúde.

Conclusões: Observou-se a necessidade da incorporação de estratégias que capacitem os profissionais para atuarem com entendimento e autonomia em suas decisões, frente à informação oportunizada. Os SIS podem ser importantes aliados, desde que, diante das informações presentes no cotidiano dos serviços, os profissionais sejam capazes de ter acesso, responsabilidade e compromisso de transformar a informação em ação. Há que se considerar, também, a qualidade das informações, bem como, o que se espera desta qualidade para subsidiar as decisões. Para tanto, diversas estratégias são recomendadas aos profissionais para a sua qualificação e inserção, permitindo a compreensão desta ferramenta como corroboradora das suas decisões.

Palavras-chave: informação; sistemas de informação; tomada de decisões; enfermagem de atenção básica; força de trabalho

Referências bibliográficas: Clarke, M. A., Belden, J. L., Koopman, R. J., Steege, L. M., Moore, J. L., Canfield, S. M., & Kim, M. S. (2013). Information needs and information-seeking behaviour analysis of primary care physicians and nurses: A literature review. *Health Information & Libraries Journal*, 30(3), 178-190. doi: 10.1111/hir.12036

Joaquim, F. L., Braga, A. L., Andrade, M., Marques, D., & Camacho, A. C. (2014). Information system of primary care: An integrative review about employment in family health. *Journal of Nursing UFPE on line*, 8(2), 424-432. doi: 10.5205/01012007

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Administração e liderança em enfermagem* (6ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, & Fundação Oswaldo Cruz. (2009). *A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde*. Brasília, Brasil: Editora do Ministério da Saúde.

* Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor [andre.braga@globo.com]

** Universidade Federal Fluminense, Materno Infantil e Psiquiátrico, Professora Adjunto

PROMOÇÃO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A
SAÚDE

HEALTH PROMOTION AND HEALTH
EDUCATION

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN
PARA LA SALUD

A importância da sistematização da assistência de enfermagem na melhoria da qualidade de vida do diabético

Carolina Barufi Franco Rodrigues*, Gisele Acerra Biondo**
 Carla Marcondes Gimenez***, Maristela Aparecida Guilherme Correia****
 Marli Gabriel de Melo Almeida*****, Jaciana Pereira Gomes*****

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um dos grandes problemas de saúde pública (Xavier, Bittar, & Ataíde, 2009). O enfermeiro identifica fatores de riscos e vulnerabilidades dos diabéticos, minimizando riscos e agravos a saúde. As intervenções consistem na educação em saúde e mudança no estilo de vida, proporcionando ao indivíduo o conhecimento sobre sua patologia (Oliveira & Oliveira, 2010). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) direciona para o atendimento individualizado e permite um plano de cuidados específicos às necessidades do paciente.

Objetivos: Melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores de DM por meio da implantação da SAE. Promover o acolhimento dos pacientes diabéticos. Incentivar o autocuidado. Reduzir a ocorrência de complicações decorrentes do DM. Promover educação em saúde.

Metodologia: Pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa, realizada num Centro de Especialidades Médicas. Neste centro acontecem reuniões mensais com os pacientes diabéticos. Porém, a assiduidade destes pacientes vinha diminuindo significativamente. Na tentativa de reverter este quadro elaborou-se um cronograma das reuniões e, posteriormente, foi implantado um roteiro para a realização da SAE nestes pacientes, cujo objetivo era detectar previamente alguma alteração e intervir precocemente. A terceira etapa foi caracterizada pela aplicação de um questionário semiestruturado após a 4ª reunião, com a finalidade de avaliar as reuniões, bem como sua repercussão na qualidade de vida.

Resultados: Dos 44 voluntários, 29 participaram da pesquisa: 18 femininos, 15 maiores de 60 anos e 13 casados. Doze participantes atuam em serviços do lar, 11 foram diagnosticados com DM há mais de 10 anos e 19 possuem outra patologia associada. Somente quatro participantes já tinham participado em grupos educativos. No entanto, 100% afirmaram necessidade de participar nestes grupos. Um dos objetivos da pesquisa foi saber se a participação no grupo de orientação influenciaria o comportamento/controlo da glicemia. Dezanove participantes afirmaram que a taxa de glicemia era descompensada, ficando estabilizada após a frequência a educação em saúde. Avaliando o impacto que as reuniões trouxeram na melhora da qualidade de vida e no autocuidado, 100% afirmaram melhora na qualidade de vida em todos os aspectos, como sono, disposição para tarefas básicas, realização de atividades físicas, melhora da visão, menos episódios de dor e conhecimento sobre autoaplicação de insulina. Além disso, todos participantes recomendariam a participação em práticas de educação em saúde.

Conclusões: O uso da SAE individualiza o atendimento e sua implantação influencia na melhora da qualidade de vida do paciente diabético, estabelecendo uma relação de segurança, fazendo com que a equipe envolvida nos cuidados conheça a população, e possibilitando a implementação de estratégias para um cuidar efetivo e promoção da saúde. Para Mascarenhas, Pereira, Silva e Silva (2011), o enfermeiro exerce papel essencial no cuidado aos portadores de DM, principalmente, no estímulo ao autocuidado e adesão ao tratamento. Pela opinião dos usuários, nas reuniões, onde são realizadas palestras e a SAE, melhora consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes portadores de DM.

Palavras-chave: diabetes mellitus; sistematização assistência de enfermagem; promoção da saúde

Referências bibliográficas: Mascarenhas, N. B, Pereira, A., Silva, R. S., & Silva, M. G. (2011). Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica. *Revista brasileira de enfermagem*, 64(1), 203-208. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a31.pdf>

Oliveira, G. K., & Oliveira, E. R. (2010). Assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus: Um enfoque na atenção primária em saúde. *VEREDAS-FAVIP: Revista Eletrônica de Ciências*, 3(2), 40-48. Recuperado de <http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/96/209>

Xavier, A.T., Bittar, D. B., & Ataíde, M. B. (2009). Crenças no autocuidado em diabetes: Implicações para a prática. *Texto Contexto Enfermagem*, 18(1), 124-130. doi:10.1590/S0104-07072009000100015

* Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Docente

** Instituição de Ensino São Francisco - IESF, Enfermagem, Docente

*** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Acadêmica

**** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Acadêmica

***** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Docente

***** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Acadêmica

A influência das crenças sexuais na satisfação sexual feminina

Gilberta Maria França Sousa*

Introdução: Existem crenças sexuais (desenvolvidas por processos de aprendizagem sociocultural e experiências de vida pessoal), responsáveis pela interpretação de fenómenos de carácter sexual, que influenciam o desenvolvimento de disfunções sexuais. Diversos estudos têm realçado o papel das crenças e dos mitos sexuais no funcionamento sexual. As crenças são ideias que temos sobre nós, sobre os outros e do mundo, que guiam a forma de interpretar acontecimentos, influenciando comportamentos e emoções (Nobre, 2006; Peixoto & Nobre, 2014).

Objetivos: Identificar a influência das crenças/informação sexual na satisfação sexual das mulheres saudáveis, em idade adulta, férteis, que frequentaram as consultas de planeamento familiar dos Centros de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

Metodologia: Estudo quantitativo, correlacional e transversal. Amostra não probabilística de conveniência. Instrumentos utilizados foram os seguintes: Questionário Sociodemográfico, Questionário de Crenças e Informação Sexual (*Sexual Beliefs and Information Questionnaire*; SBIQ), e *the Golombok - Rust Inventory of Sexual Satisfaction* (GRISS). SBIQ avalia crenças e informação acerca do funcionamento sexual. Foi desenvolvido por Adams et al. (1996), traduzido para português e adaptado por Nobre e Pinto-Gouveia (2006). O GRISS foi elaborado por Golombok e Rust (1986), e traduzido por Vilarinho e Nobre (2006). Este estudo obteve a permissão da Comissão de Ética do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM, E.P.E.).

Resultados: A amostra é composta por 489 mulheres. A maioria encontra-se na faixa etária dos 33-37 anos ($n = 103$; 21,1%), possui o ensino secundário ($n = 203$; 41,5%) e é casada ($n = 293$; 59,9%). Um elevado número (mais de 50% da amostra) possui 1 ou 2 filhos e 30,5% não tem filhos e são sobretudo as mulheres mais jovens. Relativamente ao relacionamento atual, observamos uma variabilidade elevada, pois 23,1% mantêm um relacionamento atual entre os 10 e 14 anos, e 22, 1% estão num relacionamento que varia entre os 2 e 5 anos. A religião predominante é a católica ($n = 457$; 93,5%). Segundo a classificação portuguesa das profissões, a maioria pertence aos grupos de trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança, e vendedores ($n = 124$; 25,4%), seguido dos especialistas de atividades intelectuais e científicas ($n = 80$; 16,4%). Verificamos que as mulheres com menos crenças sexuais e mais informação sexual apresentam níveis de satisfação sexual mais elevados ($F = 26,87, p < 0,001$).

Conclusões: A sexualidade é fundamental e a satisfação sexual é importante para o bem-estar em geral. Os estudos revelam que as mulheres com disfunção sexual têm tendencialmente mais crenças conservadoras do que as mulheres sem disfunção sexual (Nobre, 2006). É importante para nós como enfermeiros abordar com os utentes a problemática da sexualidade, que é ainda um tabu, fornecendo informação clara e fidedigna, e requerendo uma maior ênfase na educação sexual, pois esta constitui um valioso contributo para promover a saúde sexual e desmistificação de crenças. A educação sexual o mais precoce possível possibilita a formação de s adultos informados e proporciona uma vida sexual gratificante.

Palavras-chave: crenças; educação; enfermagem; crenças sexuais; educação sexual

Referências bibliográficas: Nobre, P. (2006). *Disfunções sexuais*. Lisboa, Portugal: Climepsi.

Nobre, P., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors to sexual dysfunction. *Journal of Sex Research*, 43(1), 68-75.

Peixoto, M. M. & Nobre P. (2014). Dysfunctional sexual beliefs: A comparative study of heterosexual men and women, gay men, and lesbian women with and without sexual problems. *Journal of Sexual Medicine*, 11(11), 2690–2700. doi:10.1111/jsm.12666

Vilarinho, S., & Nobre, P. (2006). Female sexuality and sexual: Integration of affect, cognition, relationship and context. *Sexologies*, 15(Sup. 1), 18.

* Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [maria.mfranca@gmail.com]

Ações de incivildade com os trabalhadores de enfermagem: evidências na prática clínica

Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro*, Júlia Trevisan Martins**
Denise de Andrade Pereira Meier***, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi****
Patrícia Aroni*****, Kawana Lopes Lanza*****

Introdução: Incivildade é ação de descortesia deliberada em direção ao outro, ferindo-o. É descrita como um comportamento rude, descortês e desrespeitoso perante o outro. A incivildade no local de trabalho diminui o comprometimento e a satisfação com o trabalho, sendo definida como um desvio de baixa intensidade, um comportamento com intenção deliberada de prejudicar o outro. As vítimas de incivildade apresentam maior estresse no trabalho, distração cognitiva, e aflição psicológica, e podem ser mais propensos a deixar a instituição.

Objetivos: Buscar e avaliar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a ocorrência de ações de incivildade com os trabalhadores de enfermagem em hospitais ou serviços de saúde, e analisar a ocorrência de adoecimento ou outros agravos em consequência de ações de incivildade com os trabalhadores de enfermagem, descritos na literatura.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Foram utilizadas fontes de informação como LILACS, PubMed, CINAHL, ScienceDirect e Web of Science, sendo as mesmas acedidas em fevereiro de 2015. Utilizou-se como descritor as palavras “incivildade” (*incivility*), “local de trabalho” (*workplace*), e “enfermagem” (*nurse*). Os critérios de inclusão foram: ter acesso online aos artigos completos, uso de idiomas português, inglês e espanhol, e se tratar de incivildade com trabalhadores de enfermagem em hospitais ou serviços de saúde.

Resultados: Como resultado da busca foram encontrados 282 artigos, sendo, somente, 30 artigos selecionados para reanálise. Destes, 11 artigos trataram sobre a incivildade com profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares, e nos demais, a incivildade foi praticada perante outros profissionais de saúde ou alunos de graduação em enfermagem. Os resultados dos estudos apontaram que existe incivildade entre os trabalhadores de enfermagem, e que a mesma se apresenta em diferentes formas, sejam elas ações como comportamentos hostis, violação de privacidade, *bullying*, abuso, cinismo e/ou intimidação. A frequência da incivildade acontece com colegas de trabalho, com o supervisor e seu subordinado, ou com o colega com mais tempo de trabalho e o iniciante na carreira ou na instituição. Estas situações de incivildade com os trabalhadores de enfermagem têm levado ao adoecimento físico e mental, e perda da produtividade.

Conclusões: Os resultados sugerem que a incivildade no trabalho entre os profissionais de enfermagem tem um impacto negativo sobre o indivíduo e suas relações, e sobre o trabalho a ser desempenhado. Mais pesquisas e iniciativas pró-ativas de gerenciamento de enfermagem e estratégias relacionais devem ser efetivadas a fim de tornar os locais laborais mais civis e melhorar satisfação do trabalhador de enfermagem.

Palavras-chave: incivildade; trabalhador de enfermagem; trabalho

Referências bibliográficas: Bond, S. A., Tuckey, M. R., & Dollard, M. F. (2010). Psychosocial safety climate, workplace bullying, and symptoms of posttraumatic stress. *Organization Development Journal*, 28(1), 37–56.

Peters, A. B. (2014). Faculty to faculty incivility: Experiences of novice nurse faculty in academia. *Journal of Professional Nursing*, 30, 213-227. doi:10.1016/j.profnurs.2013.09.007

Roberts, S. J., Demarco, R., & Griffin M. (2009) The effect of oppressed group behaviors on the culture of the nursing workplace: A review of the evidence and interventions for change. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 288–293. doi:10.1111/j.1365-2834.2008.00959.x

* Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

*** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Docente/Orientador

***** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

***** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

Aconselhamento pré e pós-teste diagnóstico anti-HIV

Márcio Tadeu Ribeiro Franciso*

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte**

Carina D'Onofrio Prince Pinheiro***

Fernando Rocha Porto****, Thelma Spindola*****

Introdução: O aconselhamento pré e pós-teste diagnóstico anti-HIV é um instrumento importante na redução de infecções sexualmente transmissíveis, na medida em que provoca reflexões sobre as vulnerabilidades e necessidades de prevenção (Pequeno, Macêdo, & Miranda, 2013).

Objetivos: Identificar o recebimento do aconselhamento pré e pós-teste entre indivíduos que realizaram exame diagnóstico anti-HIV.

Metodologia: Estudo descritivo, estatístico, de natureza quantitativa. Os sujeitos foram os participantes do carnaval, presentes no sambódromo do Rio de Janeiro em fevereiro de 2015. Utilizamos a amostra por conveniência, totalizando 261 entrevistados. Para coleta de dados foi utilizado um formulário construído na plataforma do aplicativo *QuickTapSurvey*, sendo aplicado com o auxílio de *tablets*. A análise foi realizada com recurso do próprio aplicativo.

Resultados: A maioria já realizou alguma vez na vida o exame diagnóstico anti-HIV (75%), sendo os principais motivos atribuídos à indicação de profissional da saúde (28,1%), rotina pré-natal (17,8%) e curiosidade (12,7%). Entre os que realizaram o exame, 55,1% o fizeram em serviços públicos de saúde. Quanto ao recebimento de aconselhamento, 42,3% o receberam antes e após a realização do exame, 32,6% não receberam ou receberam de forma inadequada, e 5,1% não se lembram.

Conclusões: Os dados indicam que há fragilidades na realização do aconselhamento pré e pós-teste diagnóstico para o HIV. O diagnóstico precoce da infecção está na agenda de prioridades da política brasileira de saúde. O enfermeiro, entre outros profissionais, é apto a solicitar e realizar o exame anti-HIV. Para a realização deste procedimento devem ser adotadas etapas sistemáticas que garantem uma prestação de um serviço eficaz, que engloba a realização do aconselhamento.

Palavras-chave: aconselhamento; HIV; enfermagem em saúde comunitária

Referências bibliográficas: Pequeno, C. S., Macêdo, S. M., & Miranda, K. C. (2013). Aconselhamento em HIV/AIDS: Pressupostos teóricos para uma prática clínica fundamentada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(3), 437-441.

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professor Associado

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pós-Graduação, Mestrando

*** Universidade Veiga de Almeida

**** Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Professor Associado

***** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professora Associada

Aspetos epidemiológicos da tuberculose e o diagnóstico em nível terciário em um município brasileiro

Carolina de Castro Castrighini*

Lis Aparecida Souza Neves, Renata Karina Reis

Silvia Rita Marin da Silva Canini**, Elucir Gir***

Introdução: No Brasil, a tuberculose configura-se não somente como um problema de saúde pública emergente ou reemergente, mas como um problema “ficante” (Ruffino-Neto, 2002). Estima-se que um terço da população mundial esteja infetado, e, aproximadamente, 9,2 milhões de pessoas manifestam a doença anualmente (Programa Nacional de Controle de Tuberculose, 2009).

Objetivos: Descrever o perfil demográfico e epidemiológico e o local de notificação dos casos de tuberculose.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, realizado em Ribeirão Preto, no Sudeste Brasileiro. A população constituiu-se de todos os casos notificados de tuberculose no município de Ribeirão Preto-SP entre 2003 e 2011. Os dados foram coletados a partir do banco de dados de tuberculose do Estado de São Paulo (TBweb) e analisados através de IBM@SPSS, versão 17.0 for Windows. Todos os aspectos éticos foram contemplados.

Resultados: Foram incluídos no estudo 1.277 pessoas com tuberculose, sendo que 895 (70,1%) eram do sexo masculino, com faixa etária acima de 45 anos (37,9%) e de raça/cor branca (61,5%). A forma clínica prevalente foi a pulmonar, sendo identificada em 76,7% dos casos. A cura foi o desfecho predominante do tratamento (80%). Quanto aos exames realizados, que subsidiaram a confirmação da doença tuberculose, a baciloscopia positiva foi encontrada em 651 participantes (53,3%) do estudo. Em relação ao exame de raios-X do tórax, em 722 casos (65,2%) a imagem foi sugestiva para tuberculose e a cultura de escarro apontou resultado positivo em 290 casos (27,7%). O ano que apresentou mais casos notificados ($n = 338$, 36%) foi o 2009. O serviço que mais realizou notificação da tuberculose foi o Hospital das Clínicas, com 399 casos (42,5%). Esta instituição é pública, de grande porte e constitui-se como serviço de referência regional.

Conclusões: Os resultados evidenciaram o perfil dos casos de tuberculose, demonstrando a predominância de uma população adulta e do sexo masculino. Além disso, mais de 40% dos casos foram notificados no serviço terciário, evidenciando, assim, a necessidade de promover ações que reduzam a incidência e o aumento do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: epidemiologia; diagnóstico; tuberculose

Referências bibliográficas: Programa Nacional de Controle de Tuberculose. (2009). *Situação epidemiológica*. Recuperado de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/apresentacao_tb_2009.pdf

Ruffino-Neto, A. (2002). Tuberculose: A calamidade negligenciada. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 35(1), 51-58. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v35n1/7636.pdf>

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Estudante

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado

*** Universidade de São Paulo, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Titular

Características do ambiente laboral: facilidades e dificuldades para a prática dos enfermeiros

Alessandro Rolim Scholze*, Júlia Trevisan Martins**

Maria José Quina Galdino***, Renata Perfeito Ribeiro****

Aline Aparecida Oliveira*****, Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi*****

Introdução: O trabalho apresenta características fundamentais para o desenvolvimento do ser humano na sociedade (Rodrigues & Brêtas, 2015). Entretanto, pode ser fonte de prazer, satisfação, sofrimento, desgaste e estresse. Os trabalhadores da enfermagem de instituições hospitalares estão expostos às cargas físicas, químicas, biológicas, ergonômicas e psicológicas (Amaral, Ribeiro & Paixão, 2015; Kestenbergi, Felipe, Rossone, Delphim, & Teotonio, 2015).

Objetivos: Descrever as características do ambiente laboral de enfermeiros que atuam em instituição hospitalar pública numa cidade da Região Sul do Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, desenvolvido com enfermeiros de 2 instituições hospitalares públicas. Os dados foram coletados por meio de 2 questionários: caracterização sociodemográfica e ocupacional, e o Nursing Work Index – Revised para mensurar as características do ambiente laboral que facilitam ou dificultam a prática do profissional de enfermagem. Os dados foram transcritos e analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 49062415.5.0000.5231.

Resultados: A amostra foi constituída por 44 enfermeiros, dos quais 84,1% eram do sexo feminino e 15,9% masculino. A faixa etária média dos participantes foi representada por 37 anos, variando entre 27 a 61 anos. A maioria (61,4%) relatou ser casada, e 29,5% foram solteiros, destes 52,3% possuem filhos. Quanto à prática de atividade física, 63,6% afirmaram praticar alguma atividade. A renda salarial individual encontrada foi de 5053,24 reais (1247,71 dólares). Quase oitenta por cento dos participantes (77,3%) possuíam apenas um vínculo de trabalho. A média de supervisão, ou seja, de assistência foi de 47 pacientes por enfermeiro. A maioria dos entrevistados afirmou que a instituição propicia parcialmente que o ambiente seja agradável, atraente e confortável para a prática profissional. Ainda, pode-se identificar que os enfermeiros possuem um bom relacionamento com a equipe médica e discordam parcialmente quanto ao número de enfermeiros para proporcionar cuidados de qualidade aos pacientes.

Conclusões: Houve uma alta prevalência de pacientes sob a supervisão de um enfermeiro, o que pode provocar sobrecarga de atividades, levando a desgaste físico, emocional e mental dos enfermeiros, e, por consequência, pode interferir na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; ambiente de trabalho; enfermagem

Referências bibliográficas: Amaral, J. F., Ribeiro, J. P., & Paixão, D. X. (2015). Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: Uma revisão integrativa. *Revista espaço para a saúde*, 16(1), 66-74. Recuperado de http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasauade/article/view/19158/pdf_64

Kestenbergi, C. C., Felipe, I. C., Rossone, F. O., Delphim, L. M., & Teotonio, M. C. (2015). O estresse do trabalhador de enfermagem: Estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. *Revista enfermagem UERJ*, 23(1), 45-51. doi:10.12957/reuerj.2015.11487

Rodrigues, M. R., & Brêtas, A. C. (2015). O Envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(2), 343-360. doi:10.1590/1981-7746-sip00034

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluno de pós-graduação

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual do Norte do Paraná, Departamento de Enfermagem, Docente [mariagaldino@uenp.edu.br]

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

***** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Mestranda

***** Universidade de São Paulo

Caracterização dos aposentados por invalidez de uma universidade pública brasileira

Aline Aparecida Oliveira*, Júlia Trevisan Martins**
 Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro***, Júlia Jetarchuki Ribas****
 Marieli Elaine Honório*****, Marcela Maria Birolim*****

Introdução: A aposentadoria por invalidez é concedida aos trabalhadores segurados que por doença ou acidente tornam-se incapacitados definitivamente para o serviço, não podendo exercer qualquer atividade laboral (Ministério da Saúde, 2011). Este tipo de aposentadoria constitui-se numa perda significativa de trabalhadores em idade produtiva, acarretando défices previdenciários e ônus aos aposentados e suas famílias diante das sequelas, e consequente redução da qualidade de vida.

Objetivos: Caracterizar os aposentados por invalidez de uma universidade pública quanto as variáveis de sexo, categoria, idade e tempo de serviço no momento de se aposentar, identificar quantos aposentados evoluíram a óbito, e definir o período em que permaneceram na condição de segurados.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal, realizado com aposentados por invalidez da Universidade Estadual de Londrina-Paraná/Brasil. A população foi composta por todos os aposentados por invalidez (N= 78) no período de janeiro de 2003 a fevereiro de 2015. Para análise dos dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados foram apresentados por meio da estatística descritiva simples. O estudo seguiu os preceitos éticos e teve parecer favorável sob CAAE nº 0344.0.268.000-12.

Resultados: Do total de aposentados, 61,5% pertenciam ao sexo feminino. Cinquenta e 5 por cento aposentaram-se antes dos 49 anos, 30,8% aposentaram-se entre 50 a 59 anos, e 14,1% com idade superior a 60 anos. Oitenta e seis por cento dos aposentados pertenciam a carreira técnica e 14,1% eram os docentes. Por fim, 24,4% exerceram suas atividades no hospital universitário da referida universidade e estavam lotados na diretoria de enfermagem. Em relação ao tempo de serviço prestado na universidade até o afastamento, o mínimo foi de 3 anos e o máximo de 68 anos, com predomínio de intervalos entre 11 a 20 anos (47,4%). A média por ano foi de 6 aposentadorias devido a invalidez, sendo os anos de 2006 e 2007 com maior incidência (ambos com 11 casos). No que se refere à evolução a óbito, foram identificados 21 casos (26,9%), sendo que 19% foram com menos de 1 ano de aposentadoria, e 2,6% com mais de dez anos de aposentadoria.

Conclusões: A aposentadoria por invalidez ocorreu mais nas pessoas com sexo feminino, com idade considerada como produtiva e que ainda não alcançaram o tempo de contribuição previdenciária, ocasionando défices ao sistema previdenciário, bem como, ao próprio trabalhador, pois culmina na diminuição no valor recebido. Muitas pessoas permaneceram por pouco tempo aposentadas, evoluindo a óbito em curto espaço de tempo. É necessário que os gestores em conjunto com os trabalhadores adotem medidas para promoção, prevenção e diminuição dos agravos a saúde dos trabalhadores, buscando diminuir as aposentadorias por invalidez e, por consequência, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: aposentadoria; seguro por invalidez; universidade

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2011). *Manual de aposentadoria*. Recuperado de <http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/03/manual-aposentadoria-ministerio-saude.pdf>

* Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Mestranda

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

**** Universidade Estadual de Londrina, Graduação em Enfermagem, Estudante de Iniciação Científica

***** Universidade Estadual de Londrina, Graduação em Enfermagem, Estudante de Iniciação Científica

***** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Pós-doutoranda

Cirurgia de emergência por politrauma: vivência de familiares de pacientes internados em hospital escola

Julia Lynn Lane*, Patricia Aroni**

Dolores Ferreira de Melo Lopes***, Mara Lúcia Garanhani****

Luana Cristine dos Santos Oussaki*****, Cristina Maria Galvão*****

Introdução: A família é uma unidade social importante na vida de um indivíduo, principalmente quando o mesmo se encontra num ambiente hospitalar, pois é ela que dá apoio e suporte. No entanto, durante a permanência dentro do hospital há um distanciamento entre pacientes e familiares, o que ocasiona ansiedade em ambos. Quando a doença está relacionada com uma condição de politrauma, o sofrimento da família se intensifica, agravando-se quando há necessidade de cirurgia de emergência.

Objetivos: Compreender a vivência dos familiares de pacientes vítimas de politrauma por acidente de trânsito frente ao procedimento cirúrgico de emergência.

Metodologia: Estudo de natureza exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, realizado num hospital escola na Região Sul do Brasil. Foram entrevistados 15 familiares de pacientes cirúrgicos politraumatizados que realizaram seu procedimento cirúrgico em caráter de emergência. A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, a qual foi gravada. A análise dos dados foi realizada de acordo com a análise de conteúdo, proposta por Bardin (2011).

Resultados: Após análise dos discursos emergiram quatro categorias, sendo elas: (i) a notícia do acidente e a constatação de condição de politrauma: um momento cercado de sentimentos; (ii) a cirurgia de emergência e a espera do transoperatório; (iii) vivência da família no período pós-operatório; (iv) assistência da equipe de saúde à família. Foi relatado que notícias sobre o estado de saúde do familiar, dadas pelo próprio paciente, proporcionavam mais alívio e conforto. Há um entendimento por parte dos familiares sobre a necessidade do procedimento cirúrgico de emergência como forma de preservar a vida e as funções vitais do indivíduo. Os familiares vivenciam vários sentimentos durante todo o período peri-operatório, tais como incerteza, ansiedade e medo.

Conclusões: Os profissionais de enfermagem devem compreender esse contexto para que se possa estabelecer medidas apropriadas de cuidado e acolhimento ao familiar do paciente cirúrgico politraumatizado no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: família; politraumatismo; enfermagem

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

Barros, L. M., Araújo, T. M., Neri, M. F., Soares, E., & Caetano, J. A. (2013). Internação em uma unidade de emergência hospitalar: Vivência. *Cogitare Enfermagem*, 18(2), 336- 343. Recuperado de <http://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/viewFile/32583/20699>

Bettinelli, L. A., & Erdmann, A. L. (2009). Internação em unidade de terapia intensiva e a família: Perspectivas de cuidado. *Avances en Enfermería*, 27(1), 15- 21.

Dias, M. O. (2011). Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19(1), 139-156. Recuperado de http://z3950.crb.ucep.pt/Biblioteca/GestaoDesenv/GD19/gestaoDesenvolvimento19_139.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): Financiamento próprio

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Estudante de Graduação

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professora

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

***** Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, Hospital Zona Sul, Enfermeira

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EFERP/USP, Enfermagem, Docente

Cobertura do exame preventivo ginecológico no Brasil: prevalência e fatores associados

Gésica Gabriela Costa do Nascimento*

Pétala Tuani C. de Oliveira Salvador**, Rosires Magali Bezerra de Barros***

Juliano dos Santos****, Karina Cardoso Meira*****

Introdução: Apesar de ser uma neoplasia prevenível, com medidas de prevenção primária e secundária de eficácia e efetividade comprovadas, o câncer do colo do útero é um problema de saúde pública de alta transcendência e magnitude no Brasil. A incidência e a mortalidade por essa neoplasia apresentam disparidades na sua distribuição entre as regiões do mundo, sendo que em 2012, 85% dos casos novos e 87% dos casos da mortalidade ocorreram nos países em desenvolvimento.

Objetivos: Identificar os estudos brasileiros que avaliaram a cobertura do exame de Papanicolaou. Comparar a prevalência de realização do exame de Papanicolaou entre as regiões brasileiras. Identificar os fatores associados a não-realização do exame de Papanicolaou.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura que contemplou os descritores padronizados “Exame Ginecológico” e “Teste de Papanicolaou”, e a seguinte estratégia de busca: (“Papanicolaou Test”[Mesh]) OR “Gynecological Examination”[Mesh] AND “Brazil”[Mesh]). As bases de dados utilizadas foram: MEDLINE, LILACS, CINAHL, Scopus, Web of Science e as bibliotecas da BVS e Scielo. Foram selecionados estudos brasileiros que avaliaram a cobertura do exame de Papanicolaou, redigidos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos aqueles que não apresentaram a medida de prevalência da realização do exame, bem como, teses, dissertações e informes técnicos.

Resultados: Inicialmente foram encontrados 634 estudos, dos quais, após a exclusão dos artigos que não satisfiziam os critérios de inclusão, restaram 50 estudos para a análise. A informação a respeito da realização do exame de Papanicolaou foi autorreferida. A maioria dos estudos apresentava desenho transversal (78%) e foi publicada na década de 2000 (92%). As regiões do país que evidenciaram maior frequência de estudos foram a Região Sudeste (36,6%) e Sul (30,7%), sendo poucos estudos realizados na Região Nordeste (18%) e Norte (4%). A cobertura do exame apresentou diferenças de acordo com o local no qual a mulher residia (urbano/rural). As mulheres que viviam na zona urbana apresentaram uma prevalência de realização do exame uma vez na vida maior do que as mulheres que residiam na zona rural (78% e 60%, respectivamente). Ademais, a não realização do exame esteve associada ao baixo nível socioeconômico, baixo nível de escolaridade, não ter realizado consulta médica no último ano, não ter plano de saúde, além do estado civil solteira.

Conclusões: Embora exista no Brasil um programa de prevenção do câncer do colo do útero desde 2001, ainda se verifica alta taxa de mortalidade por essa doença, sobretudo em mulheres pretas/pardas, com baixo nível de escolaridade e que residem em áreas rurais, especialmente nas regiões mais pobres do país. Acredita-se que tal acontece porque o programa é oportunístico, permitindo que muitas mulheres realizem mais exames do que o preconizado, enquanto outras nunca o realizam. Assim, para que esse programa apresente eficácia e efetividade são necessários esforços para aumentar a cobertura, especialmente, em mulheres de maior risco para o desenvolvimento da doença.

Palavras-chave: teste de Papanicolaou; neoplasias colo do útero; neoplasias uterinas; revisão; prevalência

Referências bibliográficas: Dias, M. B. K., Tomazelli, J. G., & Assis, M. (2010). Rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil: Análise de dados do siscolo no período de 2002 a 2006. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 19(3), 293-306.

Saslow, D., Castle, P. E., Cox, J.T., Davey, D. D., Einstein, M. H., & Ferris, D. G. (2007). American cancer society guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors. *Cancer Journal Clinicians*, 57(1), 7-28. doi:10.3322/canjclin.57.1.7

Taplin, S. H., Ichikawa, L., Yood, M. U., Manos, M. M., Geiger, A. M., & Weinmann, S. (2005). Cervical cancer in women with comprehensive health care access: Attributable factors in screening process. *Journal of National Cancer Institute*, 97(9), 675-683. doi:10.1093/jnci/dji115

World Health Organization, Globocan. (2012). *Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012*. Recuperado de <http://globocan.iarc.fr>

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Student

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil, Escola de Saúde/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professora/Estudante de Doutorado [petalatuani@hotmail.com]

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Student

**** São Paulo University, Medical Surgical Nursing, PhD Student

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Professor Doutor

Compreendendo a sexualidade do idoso: uma visão do enfermeiro

Aline Furtado da Rosa*, Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas**
 Renata Jabour Saraiva***, Ermelinda Maria Bernardo Gonçalves Marques****
 Ligia de Oliveira Viana***** , Geilsa Soraia Cavalcanti Valente*****

Introdução: Os valores, atitudes e comportamentos face à sexualidade dos idosos revelam-se, cada vez mais, não compreendidos. Apesar dos bons propósitos, ocorre o cerceamento de direitos fundamentais da sexualidade, a responsabilidade individual da escolha: “quando o fazer; com quem o fazer e como o fazer”. A sexualidade pode assumir diversas formas de manifestação. No entanto, habitualmente perpetua-se a ideia de que o amor e a intimidade sexual não são importantes para os idosos, além de estarem associados a preconceitos e tabus.

Objetivos: Descrever a subjetividade dos enfermeiros na ação educativa sobre sexualidade do idoso no contexto da consulta de enfermagem.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, de abordagem fenomenológica sociológica de Alfred Schutz. Os participantes foram 24 enfermeiros. Cenário inclui Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis de Brasil, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda e instituições de saúde de Portugal, por atuarem com o ensino da consulta de enfermagem ao adulto idoso. Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (Plataforma Brasil) sob o número: 36876114.6.0000.5238.

Resultados: Para a entrevista foi utilizada a abordagem fenomenológica, semiestruturada, com um roteiro inicial, onde foi possível compreender o típico do fenómeno dos participantes da pesquisa. As questões utilizadas foram: Fale como você aborda a ação educativa sobre sexualidade do idoso no contexto da ação social / consulta de enfermagem? O que você tem em vista quando aborda sobre a sexualidade do idoso? Compreendeu-se à luz de Schutz (1979), que a intencionalidade dos participantes e a compreensão da subjetividade e da intersubjetividade proporcionada pela empatia da relação face a face, demonstrada no momento das entrevistas, fez emergir o fenómeno natural genuíno das relações humanas, sem levar em consideração seus valores, proporcionando a compreensão dos motivos - para da categoria - percepção da não abordagem sobre a sexualidade e as várias interfaces relacionadas com pressupostos e tabus.

Conclusões: O estudo veio demonstrar a dificuldade dos enfermeiros em abordar o tema da sexualidade do idoso. Por esse motivo, sugere-se a introdução do tema no processo de ensino e aprendizagem desde a graduação, para ser possível implementar estratégias como palestras e rodas de discussão para adequar as novas necessidades atuais do cuidado biopsicossocial ao idoso.

Palavras-chave: enfermagem; ensino; sexualidade; fenomenologia

Referências bibliográficas: Schutz A. (1979). Bases da fenomenologia. In H. Wagner (Org.), *Fenomenologia e relações sociais: Textos escolhidos de Alfred Schutz* (pp. 53-71). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.

Veríssimo, M. T. (2014). *Geriatría fundamental: Saber e praticar*. Lisboa, Portugal: Lidel.

* Faculdade Arthur Sa Earp Neto, Ambulatório Escola, professora [alinenfermagem@yahoo.com.br]

** Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Metodologia do Ensino em Enfermagem, Professor Adjunto

*** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Educação e Enfermagem, Doutoranda

**** Escola Superior de Saúde Guarda, Unidade Técnico Científica de Enfermagem, Professora Adjunta [emarques@ipg.pt]

***** Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Metodologia do Ensino em Enfermagem, Professor Titular

***** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professora Ajuento [geilsavalente@yahoo.com.br]

Comunicación de emociones de las mujeres con mastectomía a través del cuidado de enfermería

Ma. Elvira Moreno Pulido*, María Aurora Montañez Frausto**

Lucia Caudillo Ortega***, Leticia Soto Franco****, Ma. Teresa Hernández Ramos*****

Ma. Del Carmen Méndez Hernández*****

Introducción: El cáncer de mama es más frecuente, a nivel mundial representa el 16%, cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos. Se calcula en 2030, habrá un 60% de incremento. En México en 2011, 30 de cada 100 mujeres que salieron de un hospital por tumores malignos, fue por padecer cáncer de mama. El estado Chihuahua presentó la tasa de mortalidad más alta por neoplasias mamarias con 20.71 de cada 100 mil mujeres de 20 años y más.

Objetivos: Facilitar la comunicación de las emociones en el cuidado de enfermería que se le brinda a las mujeres con extirpación de una o ambas glándulas mamarias.

Metodología: Se realizó un estudio cualitativo. Para la recolección de datos se usaron diversas técnicas como la observación participativa, entrevistas y diario de campo. Para la observación se realizó una guía tomando de base la teoría de Watson, eligiendo los factores curativos, inculcación de la fe-esperanza, desarrollo de una relación de ayuda-confianza, provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual. Se utilizó una guía para conocer las necesidades espirituales realizadas y 4 preguntas para conocer el significado de la espiritualidad y como apoya enfermería.

Resultados: Las mujeres con extirpación de glándulas mamarias requieren un cuidado de enfermería que implica emociones, resulta común la presencia de cambios emocionales como el miedo y la tristeza. Manifiestan ser una carga para su familia ocasionándoles tristeza: M-2 "pues mira yo me sentía muy sola y triste pues no me sentía apoyada"; M-4 "Yo siento que doy lata a mi familia porque no me puedo valer por mí misma y eso me pone triste". La generación de miedo producido por diferentes causas como verbalizaron de algunas de ellas: M-3 "no me querían bañar porque no me querían ver, tenían miedo de verme como iban a quedar", "refirieron sentir miedo"; M-8 "al sentirse sola y estar lejos de su familia". El miedo, es un sentimiento producido por un peligro, advierte de que se aproxima un daño físico o psicológico. La comunicación para las mujeres es más significativa al compartir sus sentimientos con una persona que se encuentre en el mismo proceso.

Conclusiones: Las mujeres con extirpación de una o ambas glándulas mamarias expresaron que la espiritualidad es amor, tranquilidad, respeto, esperanza, creer en un ser supremo que les da fuerza para seguir viviendo y tomar la enfermedad como una prueba de fe, algo que está dentro de uno, algo que no puede verse pero se siente cuando se está en oración, es inexplicable. La tristeza es normal en los individuos que se enfrentan a un diagnóstico de cáncer y a un tratamiento que va a afectar su calidad de vida. La tristeza, consecuencia de pérdidas que va teniendo, debido al progreso de enfermedad.

Palabras Claves: mastectomía; cuidado

Referencias bibliográficas: Carranque Chaves, G. A., Fernandez Berrocal, P., Baena Capilla, E., Bazán Valadez, R., Cárdenas Ramos, B., Herraiz Salamanca, R., & Velasco Querino, B. (2009). Dolor postoperatorio e inteligencia emocional. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*, 51, 75-79. Recuperado de http://demo1.sedar.es/restringido/2004/n2_2004/75-79.pdf

Gallegos-Alvarado, M., & Hernández Herrera, D. E. (2008). Bienestar espiritual en pacientes con cáncer de mama identificado a través de la relación enfermera-paciente. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 16(2), 99-104. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2008/eim082g.pdf>

* Universidad de Guanajuato, Departamento de Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

*** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

**** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

***** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

***** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

Condições de trabalho e qualidade do sono entre professores da educação básica

Denise de Andrade Pereira Meier*, Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro**, Selma Maffei de Andrade***, Arthur Eumann Mesas****, Alberto Durán González*****, Aline Aparecida Oliveira*****

Introdução: O trabalho docente apresenta peculiaridades que se refletem na qualidade de vida e capacidade laboral. Ao abordar sobre qualidade de vida, surgem questões relacionadas com sono. O sono é um dos mais importantes mecanismos de recuperação para o ser humano, diante das demandas e estresses da vida, sendo um pré-requisito para um bom desempenho no trabalho. A compreensão da qualidade do sono torna-se tarefa importante para esclarecer os efeitos que poderão acarretar na saúde do trabalhador; no caso, na dos professores.

Objetivos: Este estudo objetivou analisar a qualidade do sono entre professores e verificar sua associação com as condições de trabalho desses indivíduos.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal cuja população foi composta por 972 professores de 20 escolas, com maior número de docentes da rede estadual de ensino de Londrina (PR). As informações sociodemográficas, ocupacionais, de estilo de vida, condições de saúde e qualidade do sono foram obtidas por meio de entrevistas, utilizando-se 2 instrumentos. A qualidade do sono foi verificada por meio do *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Resultados: A prevalência de pior qualidade do sono foi de 54,3%. Associaram-se à pior qualidade do sono nas análises bivariadas: renda mensal familiar até R\$ 5.000,00, inatividade física no lazer, e relatos de diagnóstico de depressão, de ansiedade ou dor crônica. Entre as variáveis de condições de trabalho, após análises ajustadas, permaneceram associadas à pior qualidade do sono: ter sofrido violência física ou psicológica no trabalho como professor, tempo insuficiente ou regular para lazer e para a família, e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional regular ou ruim.

Conclusões: Os resultados revelam que a qualidade do sono entre os profissionais da educação foi ruim e associou-se a aspetos laborais e do contexto de vida desses trabalhadores. A análise da qualidade do sono pode auxiliar no desenvolvimento de políticas e programas de intervenção para melhorias nas condições de trabalho e qualidade do sono do professor.

Palavras-chave: qualidade do sono; docentes; condições de trabalho

Referências bibliográficas: Åkerstedt, T., Nordin, M., Alfredsson, L., Westerholme, P., & Kecklund, G. (2012). Predicting changes in sleep complaints from baseline values and changes in work demands, work control, and work preoccupation—the WOLF-project. *Sleep Medicine*, 13(1), 73-80. doi:10.1016/j.sleep.2011.04.015

Bannai, A., Ukawa, S., & Tamakoshi, A. (2015). Long working hours and psychological distress among school teachers in Japan. *Journal of Occupational Health*, 57(1), 20-27. doi:10.1539/joh.14-0127-OA

Byssse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4

Pereira, C., Almeida, C., Veiga, N., & Amaral, O. (2014). Prevalence and determinants of insomnia symptoms among schoolteachers. *Atención Primaria*, 46, 118-122. doi:10.1016/S0212-6567(14)70077-0

* Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Professora

*** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Saúde Coletiva, Professora

**** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Saúde Coletiva, Professor

***** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Saúde Coletiva, Professor

***** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Mestranda

Contributos do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetrícia durante a vigilância da grávida obesa

Manuela Néné*

Inês Otília Fernandes Ventura**

Introdução: A obesidade é considerada uma doença crónica com uma elevada prevalência mundial e implicações físicas, psicossociais e transgeracionais. A obesidade materna tem o risco aumentado de complicações para mãe e para o feto / recém-nascido durante a gestação e no parto. A gravidez é considerada um momento excelente para intervir, uma vez que a mulher se encontra num processo de reestruturação e reavaliação interna que a torna mais suscetível à mudança e, consequentemente, à adoção de comportamentos saudáveis.

Objetivos: Identificar os contributos do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstetrícia na vigilância da grávida obesa (EESMO). Contribuir para a redução dos riscos associados à obesidade materna.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura. A revisão de literatura reuniu um total de 80 obras científicas nos idiomas de português, Inglês e espanhol. Entre eles: documentos específicos da DGS, ACOG, IOM e PORTDATA e artigos científicos em bases de dados, no total de 16 [que incluem o site PORTDATA, da DGS (11), documentos da ACOG (4) e IOM (1)]; nas bases de dados eletrónicas, nomeadamente MEDLINE, CINAHL, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com 47 artigos elegíveis, no espaço temporal 2010-2015.

Resultados: A prevalência de obesidade na gestação, segundo a OMS, varia de 1,8% a 25,3%, o que aumenta a morbilidade e mortalidade tanto para a mãe quanto para o feto no decorrer da gestação. Os custos económicos, o facto de mãe e filho, a família e, provavelmente, as gerações seguintes, poderem ser afetadas, torna esta doença num importante problema de saúde pública. Os riscos da obesidade na gravidez estão relacionados com a fisiologia do corpo obeso e suas complicações, associadas ao ganho ponderal gestacional em excesso. Existe uma importância estratégica na intervenção dos profissionais de saúde no período pré-natal, na qual a intervenção do EESMO ocorre num processo de negociação e apoio ao projeto individual de saúde de cada mulher. As intervenções na dieta são as mais eficazes na redução do ganho de peso gestacional e nos riscos de pré-eclâmpsia, hipertensão induzida pela gravidez. Não há evidência de dano nas intervenções que também associam o exercício físico.

Conclusões: A gravidez corresponde a um período curto no ciclo de vida reprodutiva da mulher, estando ela mais recetiva à mudança pela reavaliação e reestruturação psicossocial a vários níveis. A adesão e manutenção de um projeto de vida saudável, que permita à grávida manter-se dentro das recomendações do ganho ponderal gestacional, permitem minimizar o risco de incidência de complicações. As intervenções do EESMO assumem extrema importância na redução dos riscos associados à obesidade materna. Para tal, são necessárias intervenções de promoção, apoio e orientação em 2 grandes áreas, o aconselhamento nutricional e o exercício físico.

Palavras-chave: obesidade; gravidez; enfermagem; parteira

Referências bibliográficas: Haby, K., Glantz, A., Hanas, R., & Premberg, A. (2015). Mighty mums: An antenatal health care intervention can reduce gestational weight gain in women with obesity. *Midwifery*, 31, 685-692. doi:10.1016/j.midw.2015.03.014

Hildingsson, I., & Thomas, J. (2012). Perinatal outcomes and satisfaction with care in women with high body mass index. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 57(4), 336-344. doi:10.1111/j.1542-2011.2011.00141.x

Jewell, K., Avery, A., Barber, J., & Simpson, S. (2014). The healthy eating and lifestyle in pregnancy feasibility study. *British Journal of Midwifery*, 22(10), 727-736. doi:10.12968/bjom.2014.22.10.727

More, J. (2015). Pregnancy, a missed opportunity to influence later health. *Infant*, 11(1), 3-4.

* Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Enfermagem, Professora Coordenadora

** Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Aluna; Maternidade Dr. Alfredo da Costa-CHLC, Centro de Diagnóstico Pré-Natal, Enfermeira

Educação em saúde na atenção pré-natal: fortalecendo potenciais, reduzindo assimetrias

Ana Lucia de Lourenzi Bonilha*
Mariana Bello Porciuncula**

Introdução: A atenção pré-natal configura-se como assunto de extrema relevância no que se refere à prevenção da morbimortalidade materna e neonatal, e compreende os atendimentos realizados na atenção à mulher, desde a constatação da gestação até o nascimento do bebê. Considera-se que a educação em saúde é parte fundamental desse processo, para que o entendimento que as gestantes têm sobre a gestação seja ampliado para além de ações técnicas clínico-obstétricas.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi conhecer o cuidado pré-natal relatado pelas mulheres, sob o olhar da educação em saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório. As informantes deste estudo foram 13 mulheres, mães de prematuros tardios, que realizaram atendimento pré-natal no contexto do Sistema Único de Saúde. Os dados dessa pesquisa são provenientes da dissertação “Prematuridade tardia e o contexto da atenção pré-natal”, apresentada no âmbito do programa de pós-graduação em enfermagem, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e compreenderam as entrevistas e cópias das cadernetas de pré-natal das informantes. A análise dos dados foi sob o referencial de análise etnográfica, adaptada por Douglas et al. (2010).

Resultados: Durante os atendimentos pré-natais estudados não foram realizadas atividades educativas em grupo com as informantes. Apesar dos grupos de gestantes configurarem-se como prática com grande aceitação pelas gestantes e famílias, e como um espaço de troca de experiências entre as mulheres, essa vivência não foi oferecida para as mulheres que participaram neste estudo. Relatos de exposição de vídeos e realização de palestras em sala de espera como forma de realizar educação em saúde ocorreram, no entanto, acredita-se que essas maneiras de trabalhar assuntos em saúde somente são efetivas quando são retomados conceitos, criando oportunidades para o esclarecimento das dúvidas, e não apenas fornecendo informações sem a análise do que foi compreendido pelas gestantes. Observa-se que as posturas e condutas de muitos profissionais da área da saúde ainda incorporam a lógica da transmissão do saber, no qual estes são detentores desses conhecimentos, o que muitas vezes acaba confrontando o que os usuários do serviço de saúde têm como verdade.

Conclusões: A inclusão de ações de educação em saúde apresenta-se como alternativa para que o pré-natal não seja restrito a ações técnicas clínico-obstétricas, e que seja possível reduzir a assimetria na relação entre a gestante e o serviço de saúde (Bonilha, Schmalfuss, Moretto, Lipinski, & Porciuncula, 2010). Entende-se como estratégia extremamente relevante para qualificação da atenção pré-natal que o pré-natalista, ao utilizar estratégias educacionais com o objetivo de compartilhar conhecimentos sobre saúde com as gestantes, realize um cuidado que considera perspectivas individuais, e não um cuidado no qual o profissional da saúde se coloca como único detentor do saber (Zampieri, Gregório, Custódio, Regis, & Brasil, 2010).

Palavras-chave: gravidez; cuidado pré-natal; educação em saúde

Referências bibliográficas: Bonilha, A. L., Schmalfuss, J. M., Moretto, V. L., Lipinski, J. M., & Porciuncula, M. B. (2010). Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(5), 811-816.

Douglas, M. K., Kemppainen, J. K., McFarland, M. R., Papadopoulos I., Ray M. A., Roper J. M.,... Tsai, H. (2010). Chapter 10: Research methodologies for investigating cultural phenomena and evaluating interventions. *Journal of Transcultural Nursing*, 21(S4), 373S-405S. doi:10.1177/1043659610369679

Zampieri, M. F., Gregório, V. R., Custódio, Z. A., Regis, M. A., & Brasil, C. (2010). Processo educativo com gestantes e casais grávidos: Possibilidade para transformação e reflexão da realidade. *Texto e Contexto Enfermagem*, 19(4), 719-727. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71416100015>

* Escola de Enfermagem de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Enfermagem Materno-infantil, Professora Titular

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Doutorança em Enfermagem

Efeito da puntura do Yintang em indicadores de saúde

Cristina Raquel Batista Costeira*

Nelson Jacinto Pais**

Diogo Nuno da Cruz Amorim***

João Manuel Garcia Nascimento Graveto****

Introdução: Yintang é um ponto extra utilizado na acupuntura. Esta terapia não convencional (Portaria nº 207-F/2014 de 8 de Outubro) é cada vez mais procurada para promover a saúde, pelo que a investigação é imprescindível para melhoria dos cuidados de saúde. O alerta da Direção-Geral da Saúde (DGS, 2013) para o facto de se prever um aumento dos problemas de saúde devido a questões socioeconómicas exige aos profissionais de saúde uma demanda na investigação no sentido de melhorar técnicas e terapêuticas para promover a saúde.

Objetivos: Verificar os efeitos da puntura do ponto de acupuntura Yintang em indicadores de saúde entre grupo experimental e grupo de controlo em 2 momentos de avaliação.

Metodologia: O presente estudo randomizado recorreu a uma amostra de 50 voluntários, com idade entre 18 e 65 anos, de ambos os sexos. Foram constituídos 2 grupos: grupo experimental (A) e grupo de controlo (B). O grupo A foi submetido a puntura do ponto extra de acupuntura Yintang. No grupo B, os voluntários não foram punterados. Todos os voluntários foram mantidos durante 25 minutos em decúbito dorsal com música ambiente, e temperatura e luminosidade reguladas. Foram administrados 2 instrumentos de colheita de dados, sendo preenchidos no início e no fim da sessão (questionário/ Escala EMAS/ Indicadores de Saúde).

Resultados: Os resultados estatísticos evidenciaram que a puntura do Yintang alterou os valores de SPO2 ($p < 0,05$) quando comparados os 2 grupos no 1º momento e no 2º momento de avaliação/monitorização. Tendo-se constatado que no grupo A os valores de SPO2 subiram, enquanto no grupo B os valores diminuíram. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, dor e ansiedade-estado quando comparados os 2 grupos, uma vez que ambos apresentaram o mesmo comportamento no que concerne às diferenças entre os 2 momentos de avaliação nos indicadores de saúde supracitados.

Conclusões: A metodologia efetuada induziu um estado de relaxamento nos voluntários, uma vez que as monitorizações dos indicadores de saúde assim o evidenciam em termos fisiológicos. Entre as possíveis razões para este fenómeno encontram-se as medidas de controlo de ambiente, à semelhança da investigação de Costeira (2011). Para o SPO2, a diferença poderá estar relacionada com o benefício descrito pela medicina tradicional chinesa quanto às propriedades deste, uma vez que tem como finalidade “beneficiar o nariz e acalmar a mente” (Maciocia, 2001). Sugerem-se novas pesquisas acerca da puntura deste ponto, devido às inúmeras referências bibliográficas e cujas evidências empíricas são inequívocas.

Palavras-chave: acupuncture; Yintang; quality indicators health care

Referências bibliográficas: Costeira, C. (2011). *Influência de terapias de toque em indicadores de saúde* (Tese de doutoramento). Universidade da Extremadura, Badajoz, Espanha.

Direção-Geral da Saúde. (2013). *Plano nacional de saúde 2012-2016*. Lisboa, Portugal: Autor.

Maciocia, G. (2001). *Los fundamentos de la medicina China: Un texto de consulta para acupuncturas y fitoterapeutas*. Cascais, Portugal: Aneid Press.

Portaria nº 207-F/2014 de 8 de Outubro. *Diário da República nº 194 - I série*. Ministério da Saúde e da Educação e Ciência. Lisboa, Portugal.

* IPOCFG, Cirurgia internamento, Enfermeira [tina_costeira@hotmail.com]

** IPOCFG, Unidade de Dor, Enfermeiro Graduado

*** Instituto de Medicina Integrativa/ ICBAS, Médico - Diretor de serviço/ Docente Externo

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Fundamental, Professor Adjunto

Equipe de enfermagem do centro cirúrgico: personalidade hardiness

Luana Cristine dos Santos Oussaki*

João Paulo Belini Jacques**, Alessandro Rolim Scholze***

Renata Perfeito Ribeiro****, Patricia Aroni*****

Patricia Helena Vivan Ribeiro*****

Introdução: Atualmente, tem-se observado que a equipe de enfermagem está caracterizada como os profissionais que mais se encontram estressados entre os trabalhadores da área da saúde. Estas características estão relacionadas com as altas demandas de trabalho e o meio onde este está inserido (Carlotto, Dias, & Kaiseler, 2014). No entanto, entre esses trabalhadores existem aqueles que suportam maior tensão no trabalho e não desenvolvem o estresse ocupacional, os chamados *hardiness*.

Objetivos: Identificar a ocorrência da personalidade *hardiness* entre a equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico de 3 hospitais públicos de um município do interior do estado do Paraná.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo. Este estudo foi desenvolvido com profissionais da equipe de enfermagem (auxiliar/técnico de enfermagem e enfermeiros) que atuam no centro cirúrgico e na sala de recuperação anestésica de 3 instituições públicas. Na coleta de dados utilizou-se 2 instrumentos, o primeiro relativo a variáveis socioeconômicas, e o segundo - a escala de *hardiness*. Este segundo instrumento é composto por 30 variáveis que são subdivididas em 3 domínios, de compromisso, controle e desafio. As análises estatísticas foram feitas através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 18. Foram seguidas as normas regulamentadoras éticas 466/12.

Resultados: A amostra foi constituída por 69 profissionais, sendo que destes 81,2% eram do sexo feminino e 18,8% do sexo masculino. Quanto à categoria profissional, 69,6% eram técnicos, 17,4% auxiliares e 13% enfermeiros. Ao questionar o tipo de vínculo, 50,7% relataram ser concursados, 34,8% terceirizados e 24,5% referiram processo seletivo. Setenta por cento relataram não possuir outro vínculo de trabalho. Além disso, 58% afirmaram não praticar atividade física regularmente, 43,5% mencionaram que às vezes saem em busca de lazer, 33,3% que sempre saem e 21,7% que saem raramente. Ao analisar a média das medidas dos domínios considera-se 1,6. Assim, nos 3 domínios o que prevaleceu foi "um pouco verdadeiro". Os domínios que apresentaram uma maior média foram o de controle e de desafio (1,7), ao calcular a média para identificar se na equipe de enfermagem há indivíduos com personalidade *hardiness*, não houve a presença de um alto domínio entre as 3 classes.

Conclusões: Identifica-se que apesar de não haver a presença de uma personalidade *hardiness* entre os participantes, nota-se que os mesmos ainda possuem uma baixa prática de atividade física e momentos de lazer, visto que perante a prática profissional no ambiente hospitalar, estas alternativas são eficazes para a prevenção de problemas de transtornos psiquiátricos que podem vir a se desenvolver decorrente o estresse ocupacional.

Palavras-chave: estresse; saúde do trabalhador; sala operatória; hardiness; coping; enfermagem

Referências bibliográficas: Carlotto, M. S., Dias, C. Q., & Kaiseler, M. (2014). Hardiness and burnout syndrome: A cross-cultural study among Portuguese and Brazilian nurses. *Temas Psicologia*, 22(1), 121-132. doi:10.9788/TP2014.1-10

Entidade(s) Financiadora(s): Financiamento próprio

* Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, Hospital Zona Sul, Enfermeira

** Hospital do Câncer de Londrina, Central de materiais, Coordenador

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Mestrando

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

***** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professora

***** Universidade Estadual de Londrina, Clínica Odontológica Universitária, Enfermeira Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Odontológica

Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros diante do processo de morte e morrer

Maria Liz Cunha de Oliveira*

Paulo Henrique Fernandes dos Santos**

Neuza Moreira de Matos***

Introdução: Desde os tempos remotos os profissionais de saúde são ensinados a demonstrar imparcialidade sentimental e atitude neutra na relação com os pacientes. No contexto da morte dos pacientes, esses profissionais não se permitem vivenciar o luto pela perda e adotam posturas de distanciamento da dor da perda e de seus próprios temores. Esse público, durante sua formação, deveria receber algum preparo para lidar com a morte daqueles que estarão sob seus cuidados quando iniciarem as experiências profissionais.

Objetivos: Objetivo geral era discorrer sobre as estratégias de enfrentamento dos enfermeiros frente ao processo de morte dos pacientes internados numa unidade de clínicas médicas. Objetivos específicos foram: identificar a capacitação recebida pelos enfermeiros para lidar com episódios de morte, apresentar os principais sentimentos e dificuldades dos enfermeiros diante da morte, e descrever os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes no fim da vida.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário foi uma unidade de clínicas médicas dum hospital público do Distrito Federal. A amostra consistiu em um grupo de 9 enfermeiros. Os dados foram coletados através de entrevista com aplicação de instrumento estruturado, composto por questões objetivas (identificação dos profissionais) e subjetivas (questões específicas sobre o tema da pesquisa). Após as entrevistas os dados objetivos foram analisados, utilizando a ferramenta Excel 2007, e os dados subjetivos foram avaliados conforme a análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: O grupo de enfermeiros estudado era composto por 7 mulheres (77,7%) e 2 homens (22,2%), todos profissionais adultos (acima de 18 anos). Seis enfermeiros (66,6%) não receberam nenhum preparo para lidar com episódios de morte e apenas 3 enfermeiros (33,3%) referiram ter tido algum preparo para lidar com situações de morte na graduação e/ou no serviço. Os resultados demonstraram que os profissionais têm um grande déficit no que respeita à educação para lidar com a morte e, como consequência, optam pelo distanciamento do paciente (despersonalização) como uma das estratégias de enfrentamento da morte. Verificou-se também que os enfermeiros aceitam a morte com maior facilidade quando entendem que ela significou o fim do sofrimento dos pacientes, quando acreditam que fizeram tudo o que era possível por eles, e quando possuem convicções religiosas. Quanto aos cuidados de enfermagem prestados ao paciente e sua família, os cuidados citados pelos enfermeiros permeiam os 3 níveis de necessidades humanas básicas - psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Conclusões: Este estudo evidenciou que o déficit na educação para lidar com pacientes no fim da vida e episódios de morte reflete-se na rotina de trabalho dos enfermeiros, gerando sentimentos com repercussões negativas na esfera pessoal e no exercício profissional. Contudo, mesmo diante de limitações e dificuldades, os cuidados de enfermagem prestados por essa equipe assistem os pacientes e suas famílias de maneira holística, contemplando necessidades de naturezas diversas. Ficou evidente a necessidade de idealização de iniciativas de educação para essa equipe de enfermeiros, abordando as temáticas de tanatologia, cuidados paliativos e assistência de enfermagem em cuidados no fim da vida.

Palavras-chave: enfermagem; paciente terminal; morte

Referências bibliográficas: Cantídio, F. S., Vieira, M. A., & Sena, R. R (2011). Significado da morte e morrer para graduandos de enfermagem. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29(3), 407-418. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n3/v29n3a09.pdf>

Costa, J. C., Lima, R. A. G (2005). Luto da equipe: Revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 151-157. doi:10.1590/S0104-11692005000200004

Kóvacs, M. J (2005). Educação para a morte. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 25(3). doi:10.1590/S1414-98932005000300012

Silva, M. J., & Araújo, M. M. (2012). Comunicação em cuidados paliativos. In T. C. Carvalho & H. A. Parsons (Orgs.), *Manual de cuidados paliativos: ANCP* (pp. 75-85). Recuperado de <http://www.paliativo.org.br/noticias/tag/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>.

Entidade(s) Financiadora(s): Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal - ESCS/DF

* Universidade Católica de Brasília, Mestrado em Gerontologia, Pesquisador/Professor

** Hospital de Base de Distrito Federal, Pediatria, Enfermeiro

*** Universidade Católica de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professora/Pesquisadora

Estratégias para alívio da sede: revisão integrativa da literatura

Aline Korki Arrabal Garcia*

Lígia Fahl Fonseca**

Patricia Aroni***

Introdução: O cenário de sofrimento ocasionado pela sede em pacientes hospitalizados é uma situação rotineira nas instituições de saúde. Percebe-se uma subvalorização da sede no paciente adulto e na criança. No entanto, o desconhecimento da existência de estratégias que possam ser ao mesmo tempo eficazes para minorar a sede e seguras para pacientes com restrição hídrica perpetua uma atitude de inércia por parte da equipe de saúde.

Objetivos: Identificar e reunir as estratégias eficazes utilizadas pelos profissionais da saúde para minorar a sede e seus desconfortos no paciente hospitalizado.

Metodologia: Trata-se de revisão integrativa, desenvolvida de acordo com as etapas preconizadas por Whittemore, com a seguinte questão norteadora: Quais estratégias disponíveis na literatura se mostram eficazes para minorar a sede e seus desconfortos em pacientes hospitalizados? Utilizou-se as bases de dados PubMed, MEDLINE, LILACS e CINAHL, e outras fontes, como o Grupo de Estudo e Pesquisa da Sede (GPS). Os descritores foram os seguintes: sede, frio, gelo, saliva artificial, intervenção, cuidados de enfermagem. Para o processo de seleção das publicações incluídas na pesquisa adotou-se as recomendações de PRISMA.

Resultados: Dez artigos compuseram a amostra final da revisão integrativa. As estratégias podem ser subdivididas em uso do frio e do mentol, estimulação salivar, acupressão e introdução precoce de líquidos no pós-operatório imediato. Cada uma das estratégias atua em diferentes mecanismos de saciedade da sede e podem ser indicadas para perfis específicos de pacientes. As baixas temperaturas e o mentol atuam em ororeceptores de temperatura que irão ativar áreas do cérebro responsáveis pela saciedade da sede. Já as estratégias que se focam na estimulação salivar, como a acupressão, atuam em locais responsáveis pela estimulação mecânica das glândulas salivares e mastigação. A ingestão precoce de líquidos mostrou-se como estratégia eficaz e segura para reduzir a sede e o desconforto orofaríngeo e aumentar a satisfação dos pacientes no POI.

Conclusões: O frio apresentou-se como estratégia predominante e de eficácia significativa para minorar a sede de pacientes cirúrgicos em cuidados intensivos e tratamentos de hemodiálise. Entende-se que a tomada de decisão do enfermeiro sobre o uso dos métodos de alívio da sede deve ser realizada com base em avaliação criteriosa e individualizada de cada paciente, observando suas especificidades. A disponibilização do conhecimento sobre a existência de estratégias eficazes para o alívio da sede poderá contribuir para a diminuição do desconforto experienciado pelo paciente em diferentes situações da prática clínica.

Palavras-chave: sede; frio; gelo; saliva artificial; intervenção; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Arai, S., Stotts, N., & Puntillo, K. (2013). Thirst in critically ill patients: From physiology to sensation. *American Journal of Critical Care*, 22(4), 328-335. doi:10.4037/ajcc2013533

Eccles, R. (2000). Role of cold receptors and menthol in thirst, the drive to breathe and arousal. *Appetite*, 34(1), 29-35. doi:10.1006/appe.1999.0291

Leiper, J. T. (2005). Thirst. In B. Caballero, L. Allen & A. Prentice (Eds.), *Encyclopedia of human nutrition* (2nd ed., pp. 278-286). Aberdeen, Scotland: Elsevier Academic Press

Whittemore R, & Knafl K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

Entidade(s) Financiadora(s): Financiamento próprio

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluna do programa de residência em enfermagem perioperatória

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Professora

Experiência de enfermidade e itinerários terapêuticos de mulheres com câncer de mama: produção científica no Brasil

Rita de Cássia Velozo da Silva*

José Carlos Amado Martins**

Maria Isabel Domingues Fernandes***

Introdução: Em busca do diagnóstico de câncer de mama e do acesso a seu tratamento, o itinerário das mulheres é atravessado por tensões entre crenças e saberes técnicos e entre os diferentes níveis de complexidade de atendimento. Os diversos enfoques possíveis na observação de itinerários terapêuticos podem subsidiar processos de organização de serviços de saúde e gestão, e na construção de práticas assistenciais compreensivas e contextualmente integradas.

Objetivos: Verificar a produção científica sobre a experiência de enfermidade e itinerários terapêuticos de mulheres com câncer de mama no Brasil.

Metodologia: Estudo bibliométrico, descritivo, cujo núcleo de interesse foi a experiência de enfermidade e os itinerários terapêuticos empreendidos por mulheres com câncer de mama na busca de cuidado. A busca incluiu artigos completos, indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, publicados entre 2006 e 2015, e que tivessem o Brasil como região/país do estudo.

Resultados: Foram encontrados 30 artigos publicados em 22 periódicos, entre quais predominaram os estudos de natureza qualitativa. A maioria foi realizada em hospitais e clínicas, utilizando a entrevista. No que se refere aos objetos do estudo, itinerário terapêutico e experiência de enfermidade no câncer de mama, as publicações se concentraram na discussão da experiência de enfermidade e apenas 6 publicações abordaram o itinerário terapêutico dessas mulheres. Quanto aos sujeitos, os estudos abordaram mulheres mastectomizadas ou não, em curso de tratamento da doença, sendo que uma delas estava sob cuidados paliativos. Em relação à autoria das publicações, a maioria foi feita por enfermeiras. As temáticas abordadas enfocaram, em grande parte, aspetos referentes à experiência de saúde-doença-cuidados.

Conclusões: Percebe-se uma grande preocupação de diversos profissionais, especialmente de enfermeiras, com as múltiplas dimensões afetadas nas mulheres com câncer de mama, e que permitem compreender o impacto do diagnóstico e os aspetos subjetivos relacionados com a doença, permitindo-lhes desenvolver a capacidade efetivamente apoiadora de suas práticas no cuidado à pessoa e à família que vivencia a doença. A compreensão da experiência de enfermidade e dos itinerários terapêuticos possibilita um planejamento de cuidados mais coerente com as necessidades dessas mulheres e com sua realidade sociocultural.

Palavras-chave: experiência de enfermidade; itinerários terapêuticos; câncer de mama; enfermagem oncológica

Referências bibliográficas: Cabral, A. L., Martínez-Hemáez, A., Andrade, E. I., & Cherchiglia, M. L. (2011). Itinerários terapêuticos: O estado da arte da produção científica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4433-4442. doi:10.1590/S1413-81232011001200016

* Hospital Geral Roberto Santos, Ambulatório, Enfermeira do Posto Avançado de Oncologia HGRS - CICAN [rvelozo2009@gmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

Fatores de risco entre os adolescentes tabagistas: uma revisão sistemática e meta-análise

Fátima Martinez Slomp*

Mara Lucia Cordeiro**

Gledson Picharski***

Introdução: O tabaco é um fator de risco para 6 das 8 principais causas de morte no mundo, matando uma pessoa a cada 6 segundos. Segundo o Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer (INCA), o tabagismo é tido como um problema grave entre os jovens, já que 90% deles começam a fumar antes dos 19 anos, com idade média de iniciação de 15 anos. Cem mil jovens começam a fumar a cada dia, sendo 80% de países em desenvolvimento (INCA, 2011).

Objetivos: Estudar quais são os fatores de riscos apontados pela literatura decorrentes do tabagismo entre adolescentes e contribuir com a prática profissional nas áreas de saúde, educação e social, bem como com as políticas públicas, no sentido de conjugar ações e intervenções para o combate e prevenção dos riscos referentes ao uso do tabaco entre os adolescentes.

Metodologia: Estudo descritivo. Bases: MEDLINE, PubMed e Cochrane. Etapas: definir a questão; estabelecer os critérios de inclusão e exclusão; definir as palavras-chave; analisar os resultados; discutir, comparar e apresentar as considerações finais. Descritores: fatores de riscos, tabagismo, adolescentes. Critérios de inclusão: artigo original, em inglês; população constituída por jovens tabagistas; artigo publicado no período de 2002 a 2014. Critérios de exclusão: livros, resenhas, dissertações, teses e artigos não originais, e ainda artigos completos escritos em idioma que não o inglês. Meta-análise. Avaliação por revisores independentes para identificação de risco de viés e qualidade metodológica.

Resultados: O número total de artigos era 2.536, sendo 1.466 excluídos pelo título, 799 excluídos pelo resumo, 125 artigos potencialmente relevantes lidos na íntegra, 98 excluídos por *screening* detalhado, 19 excluídos após meta-análise, e ao final 29 artigos considerados elegíveis. Observou-se: gênero (69% dos artigos), convívio com pais fumantes (34,5%) e convívio com amigos fumantes (51,7%). Fatores ocasionais a iniciação: psicoemocionais como depressão, ansiedade e estresse (51,7%), iniciação precoce na experimentação do tabaco (10,3%), correlação de drogas com o hábito de fumar (27,6%), e presença de baixo desempenho escolar (13,8%). Risco relativo de se tornar tabagista por ter pais fumantes foi de 1,30 (0,99; 1,72) em relação a não ter pais fumantes, caracterizando assim que o convívio influencia o hábito de fumar dos adolescentes. Possibilidade de determinar o risco relativo de se tornar tabagista em decorrência do gênero. A meta-análise (Jadad, Moore, Carroll, Jenkinson, Reynolds, & Gavaghan, 1996) mostra um risco relativo de 1,3 (0,86; 1,97) do grupo masculino em relação ao feminino.

Conclusões: As análises permitiram relacionar diversos fatores de risco para a iniciação do tabagismo. O gênero masculino, a presença de pais fumantes e ter amigos fumantes são fatores importantes na determinação do início do hábito de fumar do adolescente. Além disso, aspectos psicoemocionais e comportamentais, tais como traços de rebeldia, ansiedade, estresse e depressão, apresentam forte relação com a iniciação do tabagismo. Nesse sentido, a percepção deste cenário direciona para a necessidade de mobilização das redes de atenção à saúde e da inserção de políticas públicas preventivas antitabagismo nas escolas e na comunidade.

Palavras-chave: fatores de riscos; tabagismo; adolescentes

Referências bibliográficas: Instituto Nacional de Câncer. (2011). *Estimativa 2012: Incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor.

Jadad, A. R., Moore, R. A., Carroll, D., Jenkinson, C., Reynolds, D. J., & Gavaghan, D. J. (1996). Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: Is blinding necessary?. *Controlled Clinical Trials*, 17(1), 1-12. doi:10.1016/0197-2456(95)00134-4

* Instituto Pele Pequeno Príncipe, Faculdade Pequeno Príncipe, Pesquisa, Estudante, Doutoranda

** Instituto Pele Pequeno Príncipe, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, David Geffen School of Medicine, Semel Institute for Neuroscience and Human Behavior, University of California Los Angeles/USA, Pesquisa, Pesquisadora

*** Instituto Pele Pequeno Príncipe, Faculdade Pequeno Príncipe, Pesquisa, Estatístico

Fumaça do eletrocautério: sintomas em residentes de medicina

Renata Perfeito Ribeiro*

Nathanye Crystal Stanganelli

Caroline Vieira Claudio, Luana Cristine dos Santos Oussaki**

Jéssica Ribeiro Aranha***, Renata Lepre Bortolatto****

Introdução: O eletrocautério é utilizado para coagulação e rompimento do tecido nas cirurgias (Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, 2013). No entanto, este aparelho produz uma fumaça responsável por ocasionar riscos químicos à equipe intraoperatória (Ulmer, 2008). A fumaça cirúrgica é formada por gases prejudiciais às vias respiratórias e oculares dos trabalhadores, sendo capaz de desencadear diversos sinais e sintomas devido à sua exposição (Navarro-Meza, González-Baltazar, Aldrete-Rodríguez, Carmona-Navarro, & López-Cardona, 2013).

Objetivos: Verificar a incidência de sintomas apresentados pelos residentes médicos das clínicas cirúrgicas e de anestesiologia relacionados com a exposição da fumaça do eletrocautério utilizado durante os atos anestésico-cirúrgicos.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com residentes num hospital público no Paraná, Brasil. Os dados foram coletados por meio de um instrumento semiestruturado que conteve os principais sintomas que possam estar relacionados com a fumaça do eletrocautério. Os dados foram coletados durante quatro meses, uma vez por mês, entre outubro de 2015 e janeiro de 2016. A amostra foi constituída por 18 residentes das clínicas cirúrgicas e de anestesiologia que iniciaram as atividades da residência em 2015. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. O estudo foi aprovado sob registro nº 46229915.0.0000.5231.

Resultados: Dos 18 residentes do primeiro ano da cirurgia geral, ortopédica, pediátrica, ginecológica, otorrinolaringologia e de anestesiologia, 11 (61%) apresentaram algum sintoma que pode estar relacionado com a fumaça do eletrocautério. O sintoma mais prevalente foi a cefaleia, presente em 6 (33%) residentes, seguido pela congestão nasal e irritação dos olhos, observado em 5 (27,8 %) residentes. Dos 5 residentes que apresentaram irritação nos olhos, 2 (40%) apresentaram este sintoma durante os atos anestésico-cirúrgicos. Todos os sintomas do instrumento foram citados ao menos uma vez pelos residentes. O sintoma menos prevalente foi fraqueza, presente num (5,5%) residente, seguido do espirro (5,5%). Porém, a tontura esteve presente em 2 (11,1%) residentes. Os 11 (61%) residentes que apresentaram sintomas afirmaram relação com a profissão e não com o uso do eletrocautério.

Conclusões: Os sintomas mais comuns apresentados pelos residentes que estão expostos à fumaça do eletrocautério foram a cefaleia, congestão nasal e irritação dos olhos. Os residentes das clínicas cirúrgicas e anestésica, na sua maioria, quando apresentaram algum sintoma não o relacionaram à exposição da fumaça do eletrocautério, mas, às suas profissões. Recomenda-se que medidas educativas sejam efetivas para orientação de residentes quanto aos sintomas que podem ser desenvolvidos pela exposição da equipe intraoperatória à fumaça do eletrocautério.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; eletrocirurgia; fumaça

Referências bibliográficas: Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. (2013). *Práticas recomendadas SOBECC* (6ª ed. rev.). São Paulo, Brasil: Manole.

Navarro-Meza, M. C., González-Baltazar, R., Aldrete-Rodríguez, M. G., Carmona-Navarro, D. E., & López-Cardona, M. G. (2013). Síntomas respiratorios causados por el uso del electrocauterio en médicos en formación quirúrgica de un hospital de México. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(1), 41-44. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n1/a08v30n1.pdf>

Ulmer, B.C. (2008). The hazards of surgical smoke. *AORN Journal*, 87(4), 721-738. Recuperado de http://studiowebgroup.ca/liaison/files/9213/6484/1888/Study_-_Smoke_Bulmer_AORNJOURNAL.pdf

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

** Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, Hospital Zona Sul, Enfermeira

*** Universidade Estadual de Londrina, Acadêmica em enfermagem

**** Universidade Estadual de Londrina, Acadêmica em enfermagem

Gabinete de apoio ao aluno

José Hermínio Gonçalves Gomes*

Maria de Fátima Santos Claro**, Maria de Fátima Serafim Soares***

Carlos João Bernardes Gomes****

Helena Maria Borges Gonçalves Cardoso*****

Introdução: A Lei 60/2009 impõe a criação do gabinete de apoio ao aluno, onde os alunos possam ter resposta às questões no âmbito da educação para a saúde e educação sexual. Em 2010 a UCC Farol do Mondego em parceria promoveu a criação deste espaço. Participa com a presença de um técnico em cada um dos gabinetes. A procura deste espaço era muito reduzida pelo que quisemos perceber quais os motivos desta fraca adesão.

Objetivos: Avaliar o conhecimento sobre o gabinete de apoio entre os alunos de 2º e 3º ciclo, e do ensino secundário das escolas do concelho da Figueira da Foz. Estabelecer o horário mais adequado para os alunos de cada escola.

Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo. A população alvo é composta por 878 alunos de 2º e 3º ciclo, e do ensino secundário das escolas do concelho da Figueira da Foz. Colheita de dados realizada através de formulário eletrónico de auto-preenchimento, com questões sobre o local, horário de funcionamento e finalidade em setembro e outubro de 2015.

Resultados: Foi considerada amostra com 795 unidades de observação (51,32% do sexo masculino e 48,68% do sexo feminino). A população frequente do 5º ao 12º ano, com a maioria do 7º ano (30,44%), seguida do 8º ano (29,06%). A média de idade é de 13,37 anos com desvio padrão de 1,58. Cinquenta e três por cento dos participantes conhecem o gabinete da sua escola e 34,34% menciona o local correto. Contudo, 58,11 % desconhece o horário de funcionamento do gabinete. A maioria (40,38%) considera que o horário de funcionamento mais adequado é “à hora do almoço”, seguido de 20,13% que considera o mais adequado o horário “das 14h30 min às 15h 30 min”. Quanto ao profissional que deve estar no gabinete de apoio ao aluno, a maioria, refere o psicólogo (23,52%), seguido de 11,7% que referem o enfermeiro, o médico e o psicólogo, e de 11,32% que referem o enfermeiro e o psicólogo. Quanto à função do gabinete, a maioria (49,81%) considera que é “esclarecer dúvidas e falar dos seus problemas”, e 28,55% que é “falar dos seus problemas”.

Conclusões: A maioria (52,83%) dos alunos afirma conhecer o gabinete de apoio ao aluno. No entanto, só 34,34% menciona a localização correta. A maioria (58,11%) desconhece o horário de funcionamento. Consideramos que deve ser feito um maior investimento na divulgação do gabinete e nas estratégias utilizadas nessa divulgação. Tendo em conta as respostas dadas, o horário do gabinete deverá mudar para a hora do almoço. Quanto ao profissional que deve estar no gabinete, a maioria (23,55%) refere que deve ser o psicólogo, pelo que a UCC Farol do Mondego deverá promover que este profissional disponibilize algumas horas para permanência no gabinete.

Palavras-chave: gabinete atendimento; jovens; saúde escolar

Referências bibliográficas: Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto. *Diário da República nº 151/2009 - I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

Marques, A., Prazeres, V., Pereira, A., Vilar, D., Forreta, F., Cadete, J., & Meneses, P. (2000). *Educação sexual em meio escolar: Linhas orientadoras*. Lisboa, Portugal: Ministério da Educação/Ministério da Saúde.

Portaria n.º 52/85 de 26 de Janeiro. *Diário da República nº 22/85 - I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

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

** ACES Baixo Mondego, UCC Farol do Mondego, Enfermeira [claro.fatima@gmail.com]

*** ACeS Arco Ribeirinho, Centro de Saúde do Barreiro, Enfermeira

**** Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, Reabilitação de Vertebro Medulares, Enfermeiro

***** ACES Baixo Mondego, UCC Farol do Mondego, Médica

Grupo musical uma estratégia de promoção da saúde para o envelhecimento ativo: contribuições para a enfermagem gerontogerátrica

Simone Feliciano de Abreu*

Ana Maria Domingos**

Introdução: Este resumo traz os resultados da pesquisa relativa ao grupo musical na perspectiva de pessoas idosas, atividade desenvolvida pela enfermeira no cenário do Programa de Assistência Integral à Pessoa Idosa, do Instituto de Atenção a Saúde São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os eixos conceituais foram: velhice, qualidade de vida e bem-estar, políticas públicas e envelhecimento ativo, música na saúde, e música na assistência de enfermagem gerontogerátrica.

Objetivos: Descrever as percepções de pessoas idosas sobre o grupo musical. Relacionar as percepções dos idosos com as metas do envelhecimento ativo para a promoção da saúde do idoso. Discutir a estratégia do grupo musical no contexto da prática da enfermagem gerontogerátrica.

Metodologia: A pesquisa foi delineada como um estudo de caso com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados após a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Hospital Escola São Francisco de Assis (protocolo nº 195.985). A técnica empregada para a coleta de dados foi a entrevistas em profundidade, utilizando o TCLE. Os conteúdos narrativos foram gravados em Mp3 e transcritos integralmente, e realizada análise dos conteúdos.

Resultados: No estudo participaram 24 idosos que tinham idades entre 70 a 85 anos. As mulheres representaram 87% de amostra. Noventa e seis por cento declararam ser pertencentes a religião católica. O problema de saúde mais referido foi a hipertensão arterial (79,2%). Quanto ao tempo que participavam no grupo musical, 50% integravam a atividade há 4 anos. Os resultados apontaram que as percepções dos sujeitos revelaram que as contribuições do grupo musical para o bem-estar dos idosos são globais, proporcionando apoio emocional, a ressignificação da vida e da saúde, e ganhos em saúde. O cruzamento dos resultados tornou possível perceber que o grupo musical pode ser considerado como uma ação do envelhecimento ativo, promotora da saúde do idoso. O estudo pôs em evidência que a associação das tecnologias leves no trabalho da enfermeira (no grupo musical) foi uma estratégia positiva de se produzir saúde no campo da enfermagem gerontogerátrica.

Conclusões: Ao trabalhar com um grupo musical, a enfermeira pode auxiliar as pessoas idosas a apreender melhor as informações sobre saúde, porque é uma atividade que está relacionada com as oportunidades de inserção social. Enquanto proposta/produto do estudo realizado remete a inovação tecnológica leve de baixo custo, quando os resultados apresentados demonstram a eficácia multidimensional, no que tange a capacidade de responder as demandas da população idosa.

Palavras-chave: enfermagem gerontogerátrica; grupo; música; promoção da saúde; envelhecimento ativo

Referências bibliográficas: Diogo, M. J., Neri, A. L., & Catione, M. (Orgs.). (2009). *Saúde e qualidade de vida na velhice*. Campinas, Brasil: Alínea.

Leão, E. R. (2009). *Cuidar de pessoas e música: Uma visão multiprofissional*. São Caetano do Sul, Brasil: Yedis.

Ministério da Saúde. (2007). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, Brasil: Autor. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>

World Health Organization. (2005). *Envelhecimento ativo: Uma política de saúde*. Brasília, Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde. Recuperado de http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf

* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção a Saúde São Francisco de Assis - HESFA, Enfermeira coordenadora do Programa de Assistência Integral à Pessoa Idosa [si_abreu2004@yahoo.com.br]

** Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Enfermagem Saúde Pública, Professor Associado

Hidrocarbonetos policíclicos aromáticos presentes no ar das salas operatórias gerados pela fumaça do eletrocautério

Renata Perfeito Ribeiro*, Caroline Vieira Claudio
 Maria Helena Palucci Marziale**, Maria Cristina Solci***
 José Carlos Dalmas****, Filipe Oliveira Martinez*****

Introdução: O eletrocautério tem sido utilizado em várias especialidades cirúrgicas para a coagulação e dissecação do tecido, além de reduzir o tempo cirúrgico e o sangramento intraoperatório (Navarro-Meza, González-Baltazar, Aldrete-Rodríguez, Carmona-Navarro, & López-Cardona, 2013). No entanto, o uso deste equipamento produz uma fumaça cirúrgica que contém variados compostos químicos, como os hidrocarbonetos policíclicos aromáticos, os quais são prejudiciais à equipe intraoperatória e responsáveis por efeitos cancerígenos (Tseng et al., 2014).

Objetivos: Coletar os hidrocarbonetos policíclicos aromáticos durante o ato cirúrgico em cirurgias que utilizam o eletrocautério e analisar as concentrações dos hidrocarbonetos policíclicos aromáticos na fase gasosa provenientes da fumaça do eletrocautério.

Metodologia: Pesquisa de campo, exploratória, com abordagem quantitativa, desenvolvida num centro cirúrgico brasileiro entre abril e julho de 2015. A amostra foi composta por 27 cirurgias abdominais e do aparelho digestivo abertas que utilizaram o eletrocautério, onde foram coletados os hidrocarbonetos por meio de uma bomba de sucção sob a vazão de 120 litros por hora. As concentrações destes compostos foram determinadas por cromatografia líquida. Por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences* realizou-se a análise estatística de dados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob registro n.º 34232714.1.0000.5231.

Resultados: Das 27 cirurgias da amostra, 14 (51,8%) foram as laparotomias exploratórias e hernioplastias, 16 foram eletivas (59,3%), e a média do tempo cirúrgico foi de 150 minutos, com desvio padrão de 103 minutos. Todas as cirurgias utilizaram o eletrocautério monopolar, sendo que o tempo médio de uso deste aparelho foi de 5 minutos, com desvio padrão de 4,7 minutos. Foram encontrados hidrocarbonetos policíclicos aromáticos no ar das salas operatórias durante todas as cirurgias, apresentando concentração média de 0,0060 mg/m³ e desvio padrão de 0,0057 mg/m³. O naftaleno foi encontrado em todas as cirurgias, com concentração média de 0,0052 mg/m³ e desvio padrão de 0,0050 mg/m³. O fenantreno, encontrado em 26 (96,3%) cirurgias, obteve concentração média de 0,0008 mg/m³ e desvio padrão de 0,0008 mg/m³.

Conclusões: Foram encontrados hidrocarbonetos policíclicos aromáticos, naftaleno e/ou fenantreno em todos os atos cirúrgicos e em concentrações variadas. Os trabalhadores da equipe intraoperatória estão expostos constantemente ao risco químico devido à emissão da fumaça cirúrgica gerada pelo uso do eletrocautério, a qual pode ser inalada e desencadear efeitos tóxicos no organismo humano, tornando as salas operatórias um ambiente laboral inseguro. Portanto, os trabalhadores precisam adotar medidas preventivas essenciais, como o uso de máscaras respiratórias N95 (Association of Perioperative Registered Nurses, 2012), a fim de minimizar o risco químico e os efeitos decorrentes da fumaça cirúrgica.

Palavras-chave: exposição ocupacional; salas operatórias; eletrocirurgia; fumaça

Referências bibliográficas: Association of Perioperative Registered Nurses. (2012). Recommended practices for electrosurgery. In Association of Perioperative Registered Nurses (Ed.), *Perioperative standards and recommended practices* (pp. 99-118). Denver, USA: Author.

Navarro-Meza, M. C., González-Baltazar, R., Aldrete-Rodríguez, M. G., Carmona-Navarro, D. E., & López-Cardona, M. G. (2013). Síntomas respiratorios causados por el uso del electrocauterio en médicos en formación quirúrgica de un hospital de México. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(1), 41-44. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n1/a08v30n1.pdf>

Tseng, H. S., Liu, S. P., Uang, S. N., Yang, L. R., Lee, S. C., Liu, Y. J., & Chen, D. R. (2014). Cancer risk of incremental exposure to polycyclic aromatic hydrocarbons in electrocautery smoke for mastectomy personnel. *World Journal of Surgical Oncology*, 12(31), 1-8. doi:10.1186/1477-7819-12-31

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Chefe do Departamento, Professor Titular [marziale@erp.usp.br]

*** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Química, Professora Associada C

**** Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Estatística, Professor Associado

***** Universidade Estadual de Londrina, Mestrando em Química

Level of patient satisfaction with information received at infirmary consultation on the treatment of type 2 mellitus diabetes in Spain: REFLEJA2 study

María Luisa Orera Peña*, Josep Franch Nadal**
Elena Labrador Barba***, Patricia Rodríguez Fortúnez****

Introduction: There is an increasing prevalence of type 2 mellitus diabetes (MD2) and nurses have a very important role in the patients training. For this reason, quality and patient satisfaction are fundamental for the implication of the patient on their MD2 clinical management.

Objectives: To evaluate the level of satisfaction of MD2 patients with aspects related to their pathology, treatment and clinical handling in the control of cardiovascular risk.

Methodology: A cross-sectional descriptive and multicenter study, performed with adults and using an electronic self-completion questionnaire with 17 closed questions. This study has been approved by the Clinical Research Ethics Committee of the Hospital Universitario Puerta de Hierro (Madrid-Spain).

Results: 1,012 patients with MD2 were analyzed (average age of 54.2 ± 11.2 years, 51% male). The average period from MD2 diagnosis was of 11.3 ± 9.7 years and the average length of treatment was of 10.7 ± 9.6 years. Forty-eight percent showed high blood pressure, 65.5% hypercholesterolemia, 50.9% hypertriglyceridemia, 40.6% obesity and 25.4% none of the above. More than half of patients considered that the nurse provided the information on their pathology sometimes (29.5%), frequently (29.4%) or always (15%), and they were satisfied or very satisfied (46.5% and 18%, respectively) with this information ($p < 0.001$). About the information received on blood-glucose self-monitoring, most patients considered that it was provided sometimes (29.8%), frequently (32%) or always (14%), and they were also satisfied or very satisfied (48% and 18%, respectively) with the provided information ($p < 0.001$). Regarding the information on the treatment delivery, most patients considered that it was provided sometimes (29%), frequently (27.2%) or always (13%), and they were satisfied or very satisfied (43% and 17%, respectively) with the information they received ($p < 0.001$).

Conclusions: At least 60% of surveyed patients showed to be satisfied with the information received from infirmary consultations on their DM2, the self-monitoring of glucose levels and the treatment administration for control of their illness.

Keywords: diabetes; infirmary; satisfaction

References: Franch-Nadal, J., Labrador Barba, E., Gómez-García, M. C., Buil-Cosiales, P., Millaruelo, J. M., & Orera Peña, M. L. (2015). Patient-reported outcomes in type 2 diabetes mellitus: Patients' and primary care physicians' perspectives in the Spanish health care system. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1413-1422. doi:10.2147/PPA.S87005

García, A. A., Brown, S. A., Horner, S. D., Zuñiga, J., & Arheart, K. L. (2015). Home-based diabetes symptom self-management education for Mexican Americans with type 2 diabetes. *Health Education Research*, 30(3), 484-496. doi:10.1093/her/cyv018

Ramallo-Fariña, Y., Garcia-Perez, L., Castilla- Rodriguez, I., Perestelo-Perez, L., Wagner, A. M., Pablos-Velasco, P., ... Indica Team. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of knowledge transfer and behavior modification interventions in type 2 diabetes mellitus patients--the INDICA study: A cluster randomized controlled trial. *Implementation Science*, 9, 10-47. doi:10.1186/s13012-015-0233-1

Financing Entities: Mylan

* Mylan, Medical Department, Head of Medical Department Spain & Portugal

** EAP Raval Sud (Barcelona), Médico Adjunto

*** Mylan, Médico, Medical Manager

**** Mylan, Medical Department, Medical Advisor [patricia.rodriguezfortunez@mylan.com]

Longitudinalidade do cuidado às crianças e adolescentes com paralisia cerebral

Tânia Maria Coelho Leite*

Dalvani Marques**

Keite Helen dos Santos***

Introdução: A assistência à saúde das crianças e adolescentes com paralisia cerebral busca reduzir os índices de mortalidade. No entanto, as múltiplas doenças crônicas associadas demandam cuidados diferenciados, de acordo com o seu desenvolvimento. O princípio da longitudinalidade, na lógica da assistência primária à saúde, prevê que as pessoas possam contar e participar em diversas atividades, para além do tratamento de doenças, tais como aquelas relacionadas com a promoção da saúde, visando uma melhor qualidade de vida.

Objetivos: Analisar a longitudinalidade do cuidado percebida pelos cuidadores de crianças e adolescentes com paralisia cerebral.

Metodologia: Investigação qualitativa, descritiva, realizada com 27 cuidadores de crianças e adolescentes com diagnóstico de paralisia cerebral, no interior de São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas, nos meses de julho a agosto de 2015. Os cuidadores foram questionados sobre a relação familiar e com os serviços de saúde que se estabeleceram após o nascimento de uma criança com paralisia cerebral. Os depoimentos foram gravados, transcritos e analisados pelo método da análise de conteúdo do tipo análise temática. Todos os preceitos éticos foram respeitados.

Resultados: Participaram 27 cuidadores (um pai, quatro avós, 2 irmãs e 20 mães) de crianças com paralisia cerebral, com idade variando entre 18 e 65 anos, sendo 26 mulheres e 1 homem. Destes, 7 trabalhavam, 20 deixaram de trabalhar devido aos cuidados com a criança/adolescente e 1 não trabalhava. As categorias definidas foram: (i) rearranjos familiares - projetos de vida e enfrentamento; (ii) cuidado familiar na situação crônica de adoecimento; e (iii) em busca da rede de atenção em saúde - o olhar de cuidadores de crianças e adolescentes com paralisia cerebral. Com o nascimento/adoecimento da criança, a família inicia um processo de cuidado próprio, exigindo cuidados ampliados e buscando atenção em instituições de nível primário, secundário e terciário, de forma a garantir os insumos ou recursos dos quais necessitam. Constatamos que o cuidado familiar tem sido negligenciado por todos os níveis de atenção na saúde, principalmente nos serviços de atenção primária à saúde, demonstrando que não existe acompanhamento adequado desta população.

Conclusões: A incoerência entre a situação de saúde das crianças com paralisia cerebral e o sistema de atenção na saúde hegemônico em nosso país constitui um problema a ser superado, envolvendo a implantação de redes de atenção à saúde. Verificou-se a inexistência desta relação, impactando na oferta de uma atenção contínua e integral, coordenada pela atenção primária, o que implica na descontinuidade de atenção nos níveis primário, secundário e terciário, deteriorando a qualidade da atenção, a qualidade de vida das crianças e suas famílias e impactando negativamente nos resultados sanitários do sistema de atenção à saúde.

Palavras-chave: assistência à saúde; paralisia cerebral; cuidado da criança; serviços de saúde; saúde coletiva

Referências bibliográficas: Minayo, M. C. (2015). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (12ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Starfield, B. (2002). *Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília, Brasil: Unesco/Ministério da Saúde.

* Universidade Estadual de Campinas, Colégio Técnico de Campinas, Professora e chefe do Departamento de Enfermagem

** Universidade Estadual de Campinas, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Campinas, Enfermagem, Enfermeira residente

Mobilização de um curso para gestantes contra o Zika vírus

Aline Furtado da Rosa*

Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas**

Adriana da Silva Santiago***, Gabriela Troyack****

Ingrid Fernandes Tito***** , Tatiana Ferreira*****

Introdução: Nos últimos meses, o Brasil e o mundo estão a vivenciar um grande desafio para saúde mundial: o controle do *Aedes aegypti*. O mosquito é responsável pela transmissão das doenças, entre quais febre-amarela, dengue, febre chikungunya e Zika. Esse último pode causar microcefalia em bebês de mulheres que foram contaminadas pelo vírus durante a gravidez.

Objetivos: Orientar gestantes e participantes do curso para gestantes sobre as formas de transmissão, prevenção e efeitos do Zika vírus.

Metodologia: Foi utilizada a estratégia de roda de conversas onde todos têm a oportunidade de falar e contribuir com suas vivências. Cartazes, apresentação de vídeos, álbum seriado, folhetos informativos foram elaborados para facilitar a transmissão das informações.

Resultados: O comparecimento e participação das gestantes durante os encontros permitiu observar que houve adesão das gestantes à atividade. Houve contribuições das gestantes, dos docentes e discentes sobre as formas de evitamento do crescimento do mosquito. Além de orientar a população, os encontros possibilitaram aprofundamento do conhecimento sobre o Zika vírus para docentes e discentes que se debruçaram sobre o assunto e acompanharam constantemente as notícias no Brasil e no mundo.

Conclusões: O curso para gestantes foi uma modalidade de ensino que possibilitou aprendizagem mútua, todos aprenderam. Gestantes, docentes e discentes tiveram a oportunidade de aprenderem sobre essa epidemia mundial e assim todos têm a possibilidade de se tornar agentes de multiplicação dessas informações que podem contribuir para melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: enfermagem; educação em saúde; *Aedes aegypti*; microcefalia

Referências bibliográficas: <http://portalsaude.saude.gov.br>

* Faculdade Arthur Sá Earp Neto, Ambulatório Escola, professora [alinenfermagem@yahoo.com.br]

** Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Metodologia do Ensino em Enfermagem, Professor Adjunto

*** Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Metodologia do Ensino em Enfermagem, Professor

**** Faculdade Arthur Sá Earp Neto, Enfermagem, Estudante

***** Faculdade Arthur Sá Earp Neto, Enfermagem, Estudante

***** Faculdade Arthur Sá Earp Neto, Enfermagem, Estudante

Mude de lado e evite a úlcera por pressão: sensibilização dos profissionais de enfermagem para a prevenção

Joane Rosiara Werner*, Cilene Fernandes Soares**

Rariany Miriam de Oliveira Lopes***, Margareth Linhares Martins****

Maria Fernanda Lehmukuhl Loccioni***** , Lúcia Nazareth Amante*****

Introdução: Úlcera por pressão (UP) é uma lesão localizada da pele e ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou combinação entre a pressão e cisalhamento e fricção (Domansky & Borges, 2014). Representa um problema de saúde pública e é causa de morbimortalidade, resultando em prejuízo da qualidade de vida e constituindo uma insustentável sobrecarga econômica para os serviços de saúde (Costa, 2010). No entanto, podem ser evitadas em 95% dos casos (Sociedade Iberoamericana Úlceras e Feridas, 2011).

Objetivos: Sensibilizar os profissionais de enfermagem através de atividades lúdicas, reforçando sobre a existência da UP, seus diversos estágios e cuidados, e, em especial, as práticas de prevenção que podem levar a “não úlcera por pressão”.

Metodologia: Trabalho desenvolvido com 30 profissionais de enfermagem através de roda de conversa expositiva acerca do conceito da UP, classificação e práticas de prevenção. A atividade foi realizada numa unidade de terapia intensiva, 2 clínicas médicas e 2 clínicas cirúrgicas de um hospital escola do Sul do Brasil. Cada roda teve a duração de, aproximadamente, 20 minutos. Foram demonstrados quatro estágios clássicos da UP através de uma maquete com frutas (pêssego), representando a pele. Pontos como nutrição, humidade, reposicionamento, uso de colchão piramidal, entre outros, foram trazidos como medidas preventivas.

Resultados: A atividade foi avaliada como excelente (43) e boa (14). Os números mostram que os participantes estavam sensíveis a escuta, reflexão sobre sua prática quotidiana e troca de experiências, e receptivos a um novo conhecimento.

Conclusões: Constatou-se o interesse dos profissionais de enfermagem na aquisição e aprimoramento do conhecimento sobre a UP, bem como as possíveis medidas de prevenção, refletindo positivamente na assistência. Também se observou o interesse de outros profissionais, como de fisioterapia e/ou nutrição, para sensibilização, importante no trabalho na equipa. Algumas dificuldades foram encontradas, como reunir os profissionais de enfermagem devido as suas rotinas diárias. Por outro lado, neste mesmo contexto, a metodologia utilizada demonstrou ser eficiente, uma vez que associou objetos da vivência diária à formação da UP, e obteve-se avaliação positiva nas unidades visitadas.

Palavras-chave: estomaterapia; úlcera por pressão; prevenção

Referências bibliográficas: Costa, I. G. (2010). Incidence of pressure ulcer in regional hospitals of Mato Grosso, Brazil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(4), 693-700. doi:10.1590/S1983-14472010000400012

Domansky, R. C., Borges, E. L. (Org.). (2014). *Manual de prevenção de lesões de pele: Recomendações baseadas em evidências*. Rio de Janeiro, Brasil: Rubio.

Sociedade Iberoamericana Úlceras e Feridas. (2011). *Declaração do Rio de Janeiro sobre a prevenção das úlceras por pressão como um direito universal*. Recuperado de <http://silauhe.org/img/Declaracao%20do%20Rio%20-%20Portugues.pdf>>

* Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Estudante

** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem

*** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Estudante

**** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem

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

O ensino da oncologia pediátrica nos cursos brasileiros de graduação em enfermagem

Flávia Françoso Genovesi*, Maria Cristina Cescatto Bobroff**
 Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari***, Aluana Moraes****
 Patricia Helena Vivan Ribeiro*****

Introdução: Nos últimos quarenta anos houve um progresso extremamente significativo no tratamento do câncer na infância e adolescência. Para 2016 e 2017, estima-se cerca de 12.600 novos casos de câncer por ano em crianças e adolescentes no Brasil. A mortalidade por câncer em crianças e adolescentes representa hoje uma das causas principais de óbitos nessa faixa etária. Devido à grande demanda de cuidado para essa população, tornam-se necessários profissionais qualificados para atendê-la.

Objetivos: O objetivo do estudo foi analisar a matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem do Brasil que disponibilizam online os dados quanto à oferta de conteúdos relacionados à criança com câncer.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada em 2015, com matrizes curriculares de cursos de enfermagem disponibilizados online. A coleta de dados foi realizada em junho de 2015 por meio dos endereços eletrônicos das instituições, utilizando-se a análise documental. Foram incluídas no estudo faculdades públicas ou privadas que constavam na lista dos melhores cursos de enfermagem do Brasil de 2013, com a classificação de 5 dada pelo Ministério da Educação do Brasil ou pelo Guia do Estudante de 2011, e os vinte melhores pelo Ranking Universitário Folha de 2014.

Resultados: De uma população de 46 cursos de graduação foram excluídos 17 por constarem em mais de um ranking ao mesmo tempo, e dez por não conterem a matriz curricular disponível. Assim, a amostra deste estudo constou de 19 matrizes curriculares de cursos de graduação em enfermagem. Das instituições incluídas no estudo, a maioria são públicas, localizadas na Região Sul do Brasil, com início do curso de enfermagem há mais de 30 anos. A maioria desses cursos decorre em modalidade integral de estudo e tem carga horária superior a 4.000 horas. Em grande parte dos cursos, existe oferta de disciplinas opcionais e/ou eletivas. No entanto, menos de metade dos cursos (42,1%) possui disciplina específica de Oncologia, sendo ela opcional ou eletiva. Dessas instituições, apenas 26,3% abordam a temática da criança com câncer, com enfoque na fisiopatologia e tratamento da criança hospitalizada, não sendo abordado o cuidado à criança com câncer na atenção primária à saúde.

Conclusões: Apesar de o ensino da enfermagem já ter sofrido avanços desde sua criação no Brasil, ainda há lacunas que merecem ser analisadas, como, por exemplo, a inserção de temas relacionados com a oncologia pediátrica. Mesmo assim, sabe-se que o currículo para a formação de 1 enfermeiro generalista ainda é insuficiente. Desta maneira, com os resultados deste estudo espera-se oferecer subsídios para que os professores e coordenadores de cursos de graduação em enfermagem reflitam sobre o planejamento e organização das matrizes curriculares e sobre os conteúdos imprescindíveis, relacionados com perfil de saúde e doença da população assistida.

Palavras-chave: oncologia; enfermagem oncológica; educação em enfermagem; educação superior

Referências bibliográficas: Instituto Nacional do Câncer. (2011). *Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente* (2ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Autor. Recuperado de http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/diagnostico_precoce_cancer_crianca.pdf

Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2016). Tipos de câncer: Infantil. Rio de Janeiro, Brasil: Autor. Recuperado de <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluna de pós-graduação

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente Adjunto

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente Adjunto

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluna de pós-graduação

***** Universidade Estadual de Londrina, Clínica Odontológica Universitária, Enfermeira Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Odontológica

O uso do preservativo entre as mulheres participantes do carnaval

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco*

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte**

Carina D'Onofrio Prince Pinheiro***, Fabiana Cristina Silva da Rocha****

Fernando Rocha Porto*****, Thelma Spindola*****

Introdução: O preservativo é a forma mais eficaz de proteção das infecções sexualmente transmissíveis. No entanto, sua utilização abarca uma multiplicidade de fatores, entre eles os constructos de gênero. As mulheres possuem menos atividade sexual que os homens, iniciam a vida sexual mais tarde, possuem menos parceiros casuais e mais parceiros estáveis, mas tendem a utilizar o preservativo com menor frequência (Pascom & Szwarcwald, 2011).

Objetivos: Descrever o uso do preservativo entre as mulheres participantes do carnaval no sambódromo do Rio de Janeiro.

Metodologia: Trata-se de um recorte de dados de uma pesquisa descritiva-estatística de natureza quantitativa, que utilizou a amostra por conveniência. Os sujeitos selecionados nesse recorte foram as mulheres participantes dos desfiles carnavalescos no sambódromo do Rio de Janeiro, com idade igual ou superior a 18 anos e que tenham iniciado vida sexual. A coleta de dados ocorreu durante os quatro dias festivos em fevereiro de 2016 através de um questionário semiestruturado, totalizando 292 entrevistadas. A análise dos dados foi realizada através da frequência simples e percentual total.

Resultados: A média de idade da amostra foi de 38,1 anos (desvio padrão \pm 13,42). Os dados retratam que a maioria das participantes possui crença religiosa (80,8%), trabalha (83,6%), frequentou o ensino médio (46,6%), se considera como da cor parda (38%) e possui parceiro(a) estável (69,5%). Quanto ao uso do preservativo nos últimos 12 meses, 90,7% não utilizaram o preservativo feminino, 68,8% não usam preservativo no sexo oral, 65,1% relataram que não o utilizaram em todas as relações sexuais e 62% não fizeram uso na última relação sexual. Ainda sobre o uso do preservativo, 65,1% das entrevistadas relatam que o preservativo não reduz o prazer, 55,8% não gostam de fazer sexo com o preservativo, 65,4% nunca abdicaram do uso do preservativo a pedido do(a) parceiro(a), 43,5% deixaram de usar o preservativo por não tê-lo no momento, e 74% tem acesso a locais que fornecem o preservativo gratuitamente.

Conclusões: Os dados evidenciam que as mulheres, na sua maioria, não utilizam o preservativo nas relações sexuais. Apesar de relatarem que o preservativo não reduz o prazer, mais da metade das participantes não gostam de utilizá-lo. O uso do preservativo feminino, que poderia proporcionar maior empoderamento sobre seu corpo, ainda não é uma prática comum nessa população. Mesmo tendo acesso a locais que fornecem o preservativo gratuitamente, a sua utilização nas relações sexuais é baixa.

Palavras-chave: saúde da mulher; preservativos; prevenção de doenças

Referências bibliográficas: Pascom, A. R., & Szwarcwald, C. L. (2011). Sex inequalities in HIV-related practices in the Brazilian population aged 15 to 64 years old, 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(sup. 1), 27-35. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001300004

Entidade(s) Financiadora(s): Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS)

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professor Associado

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pós-Graduação, Mestrando

*** Universidade Veiga de Almeida

**** Universidade Veiga de Almeida

***** Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Professor Associado

***** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professora Associada

Perfil epidemiológico do uso de bebida alcoólica entre jovens do movimento de trabalhadores rurais sem terra

Maria Cristina Cescatto Bobroff*, Alessandro Rolim Scholze**
 Luiz Fabiano Zanatta***, Gabriela Schimitt Trevisan****
 Patricia Helena Vivan Ribeiro*****

Introdução: O uso de substâncias psicoativas, principalmente as bebidas alcoólicas, tem aumentado significativamente em todo o mundo, tornando-se um desafio para a saúde pública. Essas bebidas são consideradas drogas lícitas, porém prejudicam a saúde física, mental e social (Dumbilo, 2015; Machado, Lana, Felisbino-Mendes, & Malta, 2013; Pierobon, Barak, Hazrati, & Jacobsen, 2013).

Objetivos: Identificar o perfil epidemiológico de jovens pertencentes ao movimento dos trabalhadores rurais sem terra (MST) que consomem bebida alcoólica.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, realizado com jovens entre 12 e 24 anos que pertenciam ao MST do estado do Paraná-Brasil. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário que contem variáveis sociodemográficas, ocupacionais e sobre o consumo de bebida alcoólica. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0. Esta pesquisa seguiu os trâmites éticos, obtendo parecer favorável (CAEE n. 537.735/2013).

Resultados: A amostra foi constituída por 288 jovens, apresentando uma maior prevalência da faixa etária entre 12 a 17 anos (76,4%). Destes, 55,9% eram do sexo masculino e 44,1% do sexo feminino. Entre os participantes, 30,6% mencionaram exercer alguma prática laboral e apenas 2,8% estavam registrados. Quanto à moradia, 89,2% residiam em casa de alvenaria e 9,7% em barraca. A experimentação de bebida alcoólica foi relatada por 78,5% dos entrevistados, com uma prevalência do sexo feminino de 80,3%. O consumo dessas bebidas no último ano foi referido por 76,9% dos participantes, e o consumo no mês por 47,5%, sendo que destes últimos, 34,5% apresentaram um ou mais episódios de embriaguez. No entanto, por cada mulher, 1,4 homens consumiram bebida alcoólica nos últimos 30 dias, ou seja, os homens ainda bebem mais. Ao associar a prática laboral com o consumo dessas substâncias, 46,6% referiram consumir no último mês, 37,5% negaram e 15,9% nunca experimentaram, sendo que os participantes do sexo masculino consumiram mais (60%) do que os participantes do sexo feminino (42,1%).

Conclusões: A experimentação de bebida alcoólica foi mais prevalente entre os participantes do sexo feminino. No entanto, o consumo no último mês foi mais elevado entre os participantes do sexo masculino. Algumas constatações desta pesquisa merecem destaque: os episódios de embriaguez por grande parte dos jovens, o consumo de drogas lícitas, e o consumo em excesso. Salienta-se também que grande parte desses jovens trabalha, o que é legalmente proibido nesta faixa etária. Assim, são imprescindíveis que mais pesquisas sejam realizadas sobre essas práticas e que se efetuem políticas públicas visando à redução de danos relacionados com o uso de bebidas alcoólicas e o trabalho precoce.

Palavras-chave: jovens; consumo de bebida alcoólica; drogas

Referências bibliográficas: Dumbili, E.W. (2015). What a man can do, a woman can do better': Gendered alcohol consumption and (de)construction of social identity among young Nigerians. *BMC Public Health*, 15, 167. doi:10.1186/s12889-015-1499-6

Instituto Nacional de Cancer. (2011). *Diagnóstico precoce do cancer na criança e no adolescente* (2ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Autor. http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/diagnostico_precoce_cancer_crianca.pdf

Machado, Í. E., Lana, F. C., Felisbino-Mendes, M.S., & Malta, D. C. (2013). Factors associated with alcohol intake and alcohol abuse among women in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Cadernos Saúde Pública*, 29(7), 1449-1459. doi:10.1590/S0102-311X2013000700018

Pierobon, M., Barak, M., Hazrati, S., & Jacobsen, K.H. (2013). Consumo de álcool e violência entre adolescentes argentinos. *Jornal de Pediatria*, 89(1), 100-107. doi:10.1016/j.jped.2013.02.015

* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente Adjunto

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluno de pós-graduação

*** Universidade Estadual do Norte do Paraná, Enfermagem, Professor Assistente

**** Universidade do Oeste Paulista, Medicina, Aluna de graduação

***** Universidade Estadual de Londrina, Clínica Odontológica Universitária, Enfermeira Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Odontológica

Preditores de exaustão emocional entre doutorandos em enfermagem

Maria José Quina Galdino*, Júlia Trevisan Martins**

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad***

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi****

José Carlos Dalmas*****, Marcela Maria Birolim*****

Introdução: O doutorado é um curso de pós-graduação que forma professores-pesquisadores. Durante esta formação, as atividades podem ocupar grande parte do tempo dos estudantes pelos altos níveis de exigência relacionados com o ensino e pesquisa, e que demandam considerável esforço físico e mental, podendo conduzir à sobrecarga e exaustão emocional. Entre estudantes, a exaustão emocional está associada ao absenteísmo e presenteísmo estudantil, e agravos a saúde mental, como a síndrome de *burnout*, condições que causam impactos negativos no processo de formação profissional.

Objetivos: Identificar os preditores de exaustão emocional entre doutorandos em enfermagem.

Metodologia: Pesquisa transversal realizada com uma amostra representativa de 50 doutorandos de programas de pós-graduação em enfermagem de 3 universidades públicas do sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2014 a fevereiro de 2015, por meio de um questionário online contendo variáveis para caracterização dos participantes, e o *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* para avaliar a exaustão emocional. Os dados foram analisados por regressão linear múltipla. O estudo foi desenvolvido de acordo com as normas internacionais de ética em pesquisa que envolve seres humanos.

Resultados: O modelo preditor obtido foi estatisticamente significativo ($p = 0,000$) e explicou 74,9% ($R = 0,866$; $R^2 = 0,749$) da ocorrência de exaustão emocional entre os doutorandos investigados. Identificou-se que menor percepção das oportunidades de lazer e recreação ($\beta = -0,411$; $p = 0,000$), a insatisfação com a temática pesquisada no doutorado ($\beta = -0,439$; $p = 0,000$), o relacionamento interpessoal insatisfatório com o orientador ($\beta = -0,247$; $p = 0,011$), a ansiedade relacionada com os estudos ($\beta = 0,380$; $p = 0,000$), a pressão para produção científica ($\beta = 0,295$; $p = 0,001$), o sedentarismo ou a prática não-regular de atividade física ($\beta = 0,220$; $p = 0,016$), a baixa crença religiosa ($\beta = -0,220$; $p = 0,013$) e muitas horas diárias dedicadas ao doutorado ($\beta = 0,195$; $p = 0,021$) relacionaram-se com maiores pontuações da exaustão emocional.

Conclusões: As variáveis relacionadas com a percepção dos pós-graduandos sobre o doutorado e suas exigências foram as que mais contribuíram para a ocorrência da exaustão emocional. Esses achados indicam a necessidade de implantar estratégias institucionais, como programas de apoio aos doutorandos, e promoção da saúde e bem-estar, com a finalidade de auxiliá-los em suas dificuldades acadêmicas, além de promover um ambiente saudável de aprendizagem e, por consequência, prevenir os agravos à saúde decorrentes da exaustão emocional.

Palavras-chave: exaustão emocional; pós-graduação em enfermagem; estudantes de enfermagem

Referências bibliográficas: Babenko-Mould, Y., & Laschinger, H. K. (2014). Effects of incivility in clinical practice settings on nursing student burnout. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 11(1), 145-154. doi:10.1515/ijnes-2014-0023

Faro, A. (2013). Stress and stressors in graduate programs: A study with graduate students in Brazil. *Psicologia Teoria & Pesquisa*, 29(1), 51-60. doi:10.1590/S0102-37722013000100007

Kernan, W. D., Bogart, J., & Wheat, M. E. (2011). Health-related barriers to learning among graduate students. *Health Education*, 111(5), 425-445. doi:10.1108/09654281111161248

Pacheco, S. (2008). Stress e mecanismos de coping nos estudantes de enfermagem. *Revista Referência*, 2(17), 89-95. Recuperado de http://ui.esenf.pt/tr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2108&id_revista=4&id_edicao=23

* Universidade Estadual do Norte do Paraná, Departamento de Enfermagem, Docente [mariagaldino@uenp.edu.br]

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Docente/Orientador

***** Universidade Estadual de Londrina, Estatística, Docente

***** Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Pós-Doutoranda

Prevenção da síndrome de *burnout*: efetividade dos programas de intervenção entre profissionais de saúde

Maria José Quina Galdino*

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad**

Júlia Trevisan Martins***, Paloma de Souza Cavalcante Pissinati:****

Introdução: O processo de trabalho em saúde é um fenômeno complexo e dinâmico que demanda dos trabalhadores muitas horas diárias dedicadas à profissão e intenso esforço físico, mental e emocional, podendo-lhes predispor ao sofrimento psíquico, estresse ocupacional e esgotamento. Nesse contexto, estudos tem evidenciado a vulnerabilidade dos profissionais de saúde à síndrome de *burnout*, que está associada ao presenteísmo, absenteísmo, insatisfação laboral, aposentadoria precoce e elevados custos econômicos. Assim, é relevante a implantação de estratégias efetivas que previnam a síndrome.

Objetivos: Avaliar a efetividade dos programas de intervenção para prevenir a síndrome de *burnout* entre profissionais de saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, norteada pela questão: Que intervenções são efetivas na prevenção da síndrome de *burnout* em profissionais de saúde? Realizou-se uma busca em bases de dados US National Library of Medicine - National Institutes of Health, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, que abrangeu estudos publicados entre 1996 e 2016. Incluiu-se estudos primários, com pelo menos uma avaliação de pré- e pós-intervenção, destinados a prevenir a síndrome de *burnout*.

Resultados: Foram obtidas 534 pesquisas e, após a seleção, foram incluídas 13. Destas, 5 (38,5%) eram ensaios clínicos randomizados (evidência I), 7 (53,8%) eram estudos quase-experimentais (evidência II-1) e 1 (7,7%) era estudo de coorte (evidência II-2). Identificou-se intervenções dirigidas (i) à organização e ao ambiente de trabalho, como desenvolvimento e formação profissional do trabalhador, boa comunicação e relações interpessoais, apoio social, redução dos fatores de riscos psicossociais e estratégias para redução de comportamentos sociais nocivos (incivilidade, *mobbing*); (ii) às pessoas e suas respostas individuais frente aos fatores de estresse laborais, como terapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento físico e mental (*mindfulness*, reiki, musicoterapia), aconselhamento e desenvolvimento de estratégias de *coping*; e (iii) combinação de ambos tipos de intervenção. Oitenta e 5 por cento de todos os programas de intervenção levaram à uma redução significativa nos níveis das dimensões da síndrome. No entanto, aqueles que utilizaram estratégias combinadas focadas na organização e nos trabalhadores da saúde tiveram efeitos positivos mais duradouros (acima de 12 meses).

Conclusões: Os programas de intervenção analisados demonstraram ser efetivos na prevenção da síndrome de *burnout* entre os profissionais de saúde, sobretudo aqueles que implementaram medidas combinadas dirigidas tanto às pessoas, como à organização. Torna-se necessário que os serviços de saúde implantem esses programas de intervenção para prevenir a síndrome e suas implicações para a organização e saúde desses indivíduos e, por consequência, promover o bem-estar, a qualidade de vida e a satisfação laboral.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; síndrome de burnout; pessoal de saúde

Referências bibliográficas: Bourbonnais, R., Brisson, C., & Vézina, M. (2011). Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting. *Occupational Environmental Medicine*, 68, 479-486. doi:10.1136/oem.2010.055202

Pereira, S. M., Teixeira, C. M., Ribeiro, O., Hernández-Marrero, P., Fonseca, A. M., & Carvalho, A. S. (2014). Burnout em médicos e enfermeiros: Estudo quantitativo e multicêntrico em unidades de cuidados paliativos em Portugal. *Revista Referência*, 4(3), 55-64. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239973008>

Suñer-Soler, R., Grau-Martín, A., Flichtentrei, D., Prats, M., Braga, F., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2014). The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking latin American countries. *Burnout Research*, 1(2), 82-89. doi:10.1016/j.burn.2014.07.004

* Universidade Estadual do Norte do Paraná, Departamento de Enfermagem, Docente [mariagaldino@uenp.edu.br]

** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

**** Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Doutoranda

Projeto de promoção de estilos de vida saudáveis nos estudantes do ensino superior da Região Autónoma da Madeira

Rafaela Camacho de Barros*, Gilberta Maria França Sousa**,
 Gregório Magno Vasconcelos Freitas***, Isabel S. Carvalho Gomes da Silva****
 Otilia Maria da Silva Freitas*****, Rita Maria C. e Sá Fernandes de Vasconcelos*****

Introdução: Os Planos Nacionais e Regionais de Saúde 2012-2016 remetem para um objetivo prioritário de promoção de contextos favoráveis à saúde, sendo o meio universitário ponto de referência apontado para a aquisição de comportamentos e promoção de ambientes saudáveis. Com efeito surge o presente projeto cujo objetivo geral é aumentar em 7 pontos a pontuação média obtida no Questionário de Estilos de Vida no Ensino Superior (QEVES) pelos estudantes do ensino superior da Região Autónoma da Madeira (RAM).

Objetivos: Aumentar em 5% os estudantes que tomam sempre as refeições recomendadas. Aumentar em 5% os estudantes que frequentemente ou sempre praticam atividade física exigente. Diminuir em 10% os estudantes que consomem frequentemente ou sempre mais do que 3 cafés diários. Diminuir em 10% os estudantes que nunca ou raramente controlam a tensão arterial. Diminuir em 5% os estudantes que nunca ou raramente consomem peixe pelo menos quatro vezes por semana.

Metodologia: O projeto iniciou-se com a contextualização da metodologia de projeto e identificação de determinantes em saúde. Posteriormente, realizou-se um diagnóstico de saúde aplicando o QEVES validado para a população portuguesa, com alfa de Cronbach de 0.810. Considerando as áreas prioritizadas, alimentação, exercício físico e autocuidado em saúde, planeou-se a intervenção e implementou-se o evento "Uma Saúde 2015", englobando-o numa feira de saúde com um ciclo de conferências, bancadas temáticas, rastreios da tensão arterial, encontros com peritos e uma caminhada. Posteriormente, avaliou-se a intervenção, aplicando novamente o QEVES.

Resultados: Este estudo englobou 337 estudantes que participaram em pelo menos uma das atividades do projeto de intervenção. Nestes, apurou-se um aumento de 3,3 pontos na pontuação média total obtida no QEVES, o que não possibilitou a concretização do objetivo geral. No entanto, verificou-se um aumento de 5,6% nos estudantes que tomam sempre o número de refeições recomendadas e uma diminuição de 11,9% nos que nunca ou raramente consomem peixe pelo menos quatro vezes por semana e de 1,1% nos que frequentemente ou sempre consomem 3 ou mais cafés diariamente. Obteve-se, também, um aumento de 5,1% nos estudantes que frequentemente ou sempre praticam atividade física exigente. Por fim, observou-se uma diminuição de 11,3% nos estudantes que nunca ou raramente controlam a tensão arterial. Perante estes resultados, verificou-se mudanças positivas nos estilos de vida dos estudantes do ensino superior nas áreas prioritizadas, apesar do objetivo geral e do objetivo específico relativo ao consumo de café não terem sido atingidos.

Conclusões: A avaliação do impacto do projeto de intervenção evidenciou mudanças positivas nos estilos de vida dos estudantes do ensino superior da RAM. Os resultados obtidos no nosso projeto corroboram com os resultados de outros estudos nacionais, tais como os desenvolvidos por Carvalho (2008) e Silva et al. (2015), dada a semelhança observada nos resultados. Assim sendo, consideramos pertinente a continuidade do projeto, investindo nas mesmas áreas de intervenção, de modo a reforçar os ganhos em saúde obtidos.

Palavras-chave: adulto; estilos de vida; estudantes ensino superior

Referências bibliográficas: Carvalho, S. (2008). *Saúde e bem-estar na transição Para o ensino superior: Influência dos estilos de vida nos processos de adaptação* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/229/1/TESE%20S%C3%B3nia%20Carvalho%20Costa%20em%20PDF.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2012). *Plano nacional de saúde 2012-2016*. Recuperado de <http://pns.dgs.pt/pns-2012-2016/>

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais. (2011). *A saúde com as pessoas: PRS 2011-2016: Perfil de saúde da RAM: Análise 2004-2010*. Funchal, Portugal: Autor.

Silva, P., Borrego, R., Ferreira, V., Lavado, E., Melo, R., Rowland, J., & Truninger, M. (2012). *Consumos e estilos de vida no ensino superior: O caso dos estudantes da universidade de Lisboa*. Recuperado de <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/18070>

* Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Representante do Curso de Licenciatura 2012-2016

** Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [maria.mfranca@gmail.com]

*** Universidade da Madeira, Centro de Competência de Tecnologias da Saúde, Assistente Convitado

**** Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

***** Universidade da Madeira, Centro de Competências de Tecnologias da Saúde, Professora Coordenadora [omsfreitas@uma.pt]

***** Universidade da Madeira, Faculdade de Ciências Exatas e da Engenharia, Professora Associada

Relación entre las dimensiones normas subjetivas e intenciones en jóvenes universitarios

Maria Aurora Montañez Frausto*, Ma. Elvira Moreno Pulido**
 Ma. Del Carmen Méndez Hernández***, Vega Argote Ma. Gloria****
 Alejandro Ortega Mereles*****

Introducción: Las infecciones por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) son la pandemia más extendida del siglo y de la actualidad, existen 35,3 millones con VIH. Estimaciones mundiales confirman que en el año 2012 el número de nuevas infecciones por VIH es de 2,3 millones, con respecto a la edad y su relación con la infección por VIH. A nivel mundial, aproximadamente la mitad de las infecciones se dan entre los 15 y los 24 años, 50% de los casos en mujeres.

Objetivos: Identificar la relación entre las dimensiones normas subjetivas sobre las intenciones en jóvenes universitarios de una universidad pública del estado de Guanajuato.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal porque se levantaron datos en un momento específico para describir la relación. La población de estudio se conformó por 1,166 jóvenes universitarios, entre 18 y 19 años, del estado de Guanajuato. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado a dos estratos por género y semestre, con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. El tamaño total de la muestra se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza de 95%, obteniendo una muestra de 294 jóvenes universitarios.

Resultados: La edad de los jóvenes osciló entre los 18 y 19 años, con una media de 18,55 ($DE = 0,498$). El 50% ($f = 147$) correspondió al género femenino y el 50% ($f = 147$) al género masculino. Respecto al grado escolar, el 23,5% ($f = 69$) cursan el primer semestre, el 54,1% ($f = 159$) el segundo semestre y el 22,4% ($f = 66$) el tercer semestre. La relación entre las normas subjetivas sobre las intenciones en jóvenes universitarios; hay una fuerte asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) y la RM de 2,71 significa que los que tuvieron intenciones no saludables tuvieron casi 3 veces más posibilidades de tener normas subjetivas de desaprobación. El inicio de la vida sexual de los jóvenes universitarios fue medido con la pregunta ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida? Los resultados muestran que 61,9% de los jóvenes universitarios ha tenido vida sexual, con mayor porcentaje (67,3%) en los jóvenes masculinos, sin embargo esta diferencia no es significativa ($\chi^2 = 3,69; p = 0,055$).

Conclusiones: El estudio genera conocimiento acerca de las dimensiones del modelo de acción razonada y conducta planeada, y su relación con las intenciones y a su vez con la conducta sexual de los jóvenes universitarios. Con los resultados, el profesional de enfermería podrá diseñar estrategias de intervención para fomentar la conducta sexual saludable. Asimismo los hallazgos resultan importantes para el personal de las instituciones educativas, porque los resultados aportaran información que permita construir programas preventivos con intervenciones.

Palabras Claves: intenciones; normas subjetivas; VIH/SIDA

Referencias bibliográficas: Jemmott, L. S., Jemmott, J. B., & Villarruel, A. M. (2002). Predicting intentions and condom use among latino collage students. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 13*(2), 59-69. doi:10.1016/S1055-3290(06)60201-X

Joint United Nations Program on HIV/AIDS, World Health Organization. (2012). HIV infection rates decreasing in several countries but the global number of people living with HIV continue to rise. *Journal of Adolescent Research, 19*, 677-697. Recuperado de <http://www.who.int/hiv/epiupdate2005/en/>

Li, S, Chen, R., Cao, Y., Li, J., Zuo, D., & Yan, H. (2013) Sexual knowledge, attitudes and practices of female undergraduate students in wuhan, China: The only child versus students with siblings. *PLoS ONE 8*(9), e73797. doi:10.1371/journal.pone.0073797

Pham, V., Nguyen, H., Tho, L. H., Minh, T. T., Lerlboon, P., Riel, R., ... Kaljee, L.M. (2012). Evaluation of three adolescent sexual health programs in ha noi and khanh hoa province, Vietnam. *AIDS research and treatment, 12*, ID 986978. doi:10.1155/2012/986978

* Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

** Universidad de Guanajuato, Departamento de Enfermería y Obstetricia Sede Guanajuato, Docente

*** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia, Docente

**** Universidad de Guanajuato, Enfermería y Obstetricia, Docente

***** Universidad de Guanajuato, Escuela Nivel Medio Superior Silao, Docente

Risco de desenvolver hipertensão arterial a curto prazo, composição corporal e literacia das mulheres da Região Centro

Carina Raquel Valente Tavares*

Paulo Alexandre Carvalho Ferreira**

Introdução: As DCV são a principal causa de mortalidade em Portugal e na maioria dos países desenvolvidos, sendo que a sua incidência e prevalência na mulher têm vindo a aumentar. Um dos seus principais fatores de risco é a hipertensão arterial (HTA), considerada como um “assassino” invisível e silencioso que raramente causa sintomas. A prevenção é considerada a melhor estratégia na redução da sua incidência. A avaliação e conhecimento do risco de HTA é condição *sine qua non* para o seu diagnóstico e tratamento.

Objetivos: Conhecer e analisar o risco de HTA a curto prazo (1, 2, e 4 anos) em mulheres. Analisar os fatores sociodemográficos, hábitos alimentares, e perfil antropométrico/classificação somatótipo, e correlacioná-los com o risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos. Analisar o nível de conhecimento sobre HTA e correlacionar com o risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório, descritivo e correlacional. A população em estudo corresponde às 406 mulheres residentes na Região Centro, do grupo etário de 20 a 69 anos de idade, sem diabetes ou hipertensão arterial no início do estudo. Utilizou-se método de amostragem não probabilística acidental, tendo em conta as orientações de cálculo da OpenEpi (intervalo de confiança de 95%, não pode ser inferior a 384 mulheres). Foram elaboradas 11 hipóteses de relação entre o risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos e variáveis sociodemográficas, somatótipo, avaliação antropométrica, literacia sobre HTA, e índice de massa corporal.

Resultados: Caracterização sociodemográfica: as mulheres incluídas na amostra apresentam idade entre 38 e 44 anos, são casadas, com nível de escolaridade elevado, ativas profissionalmente, e não fumadoras. Duzentas e seis mulheres residem no meio urbano e 200 no meio rural. Perfil TA: a maioria apresenta TA normal ou ótima e 54,14% têm ascendentes diretos com HTA. Perfil antropométrico: destacando a composição corporal, a maioria das mulheres tem excesso de peso e 50,5% são endomorfas. Nível de literacia da amostra sobre HTA: apenas 49,5% da totalidade da amostra responderam acertadamente às 3 questões do teste de batalha, pelo que podemos inferir que nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial é baixo. Em suma, as mulheres com mais idade, viúvas ou casadas, residentes no meio rural, inativas profissionalmente, fumadoras e com conhecimentos acerca da HTA, são as que apresentam maior risco de desenvolver HTA a 1, 2 e 4 anos. Contrariamente, as com peso normal ou baixo peso, composição corporal ectomorfa e TA ótima ou normal, revelaram baixo risco.

Conclusões: As mulheres da Região Centro apresentam risco significativo de desenvolver HTA em 1, 2 e 4 anos. Apesar da prevalência de ascendentes diretos com a patologia, os seus conhecimentos sobre a doença são baixos. Concluímos assim, à semelhança da opinião de Marques e Serra (2012), que é urgente e necessário identificar subgrupos de risco e aplicar pontuações de risco para melhor decisão das necessidades de intervenção. A prevenção e o controlo de HTA são complexos e exigem uma abordagem multidimensional. É urgente e prioritário incrementar ensinamentos e incluir estas avaliações em consultas médicas/enfermagem no sentido da diminuição do risco de desenvolver HTA.

Palavras-chave: hipertensão arterial; enfermagem; antropometria

Referências bibliográficas: Congresso Português de Hipertensão e Risco Cardiovascular Global 7. (Março 2013).

Portuguese hypertension and SAIt study: Resultados apresentados. Vilamoura, Portugal: Sociedade Portuguesa de Hipertensão. Recuperado de http://www.sphta.org.pt/pdf/PHYSA_study_Slides_SPH-v2.pdf

Ferreira, P. (2012). *Evolução temporal dos fatores de risco cardiovascular na população portuguesa continental* (Dissertação de mestrado). Universidade Nova de Lisboa, Portugal. Recuperado de http://run.unl.pt/bitstream/10362/10354/1/PedroFerreira_VMSD_TESE_volume%201.pdf

Marfell-Jones, M., Stewart, A., & Carter, J. L. (2006). *Estándares internacionales para la evaluación antropométrica*. Potchefstroom, South Africa: Sociedad Internacional para el avance de la cineantropometria.

Parikh, N. I., Pencina, M. J., Wang, T. J., Benjamin, E. J., Lanier, K. J., Levy, D., ... Vasan, R. S. (2008). A risk score for predicting near-term incidence of hypertension: The framingham heart study. *Annals of Internal Medicine*, 148(2), 102-110. doi:10.7326/0003-4819-148-2-200801150-00005

* Centro Hospitalar Médio Tejo, Unidade Cuidados Pós-Cirúrgicos-UCPC, Enfermeira Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica [a21216010@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - Médico-Cirúrgica, Docência

Só a alegria vai contagiar, no carnaval RJ/2015: enredo prevenção e o samba é o da vida saudável

Monyque Evelyn dos Santos Silva*

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte**, Carina D'Onofrio Prince Pinheiro

Fernando Rocha Porto, Márcio Tadeu Ribeiro Francisco***

Introdução: O projeto “Só alegria vai contagiar” foi idealizado em 1991 e desde então atua de forma ininterrupta no carnaval do Rio de Janeiro, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco nas infecções sexualmente transmissíveis (Francisco, Fonte, Spindola, Martins, Costa, & Pinheiro, 2015). No ano 2015 foram adicionadas a temática de controlo da pressão arterial com vistas a redução dos riscos cardiovasculares, a adesão à vacinação para o HPV e a realização de testes diagnósticos para sífilis e HIV.

Objetivos: Identificar o conhecimento sobre a disponibilidade da vacina do HPV no sistema único de saúde brasileiro. Discriminar a realização de testes diagnósticos para o HIV e sífilis. Descrever a aferição da pressão arterial entre os participantes do carnaval.

Metodologia: Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado durante os desfiles das escolas de samba do Rio de Janeiro no ano 2015. Dados foram coletados nos dias de desfile, mediante aos critérios de inclusão (trabalhadores, foliões e espectadores, com idade superior a 18 anos) e de exclusão (deficiência intelectual e sensorial, tal como afonia e surdez). Análise dos dados procedeu-se com base em estatística descritiva pela frequência absoluta e percentual, e teste de associação de qui quadrado, considerando o nível de significância de 5%. Estudo foi aprovado pelo Comité de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida.

Resultados: Foram incluídos 206 participantes, dos quais 51% ($n = 105$) eram trabalhadores, 39% ($n = 80$) espectadores e 10% ($n = 21$) desfilantes. Sessenta por cento ($n = 124$) eram do sexo feminino. A média de idade foi de 39 anos ($DP = 13$). Entre os voluntários, 75,7% (156) relataram ter consciência da presença da vacina para HPV, sendo a maioria (68,5%, $n = 107$) mulheres; associação significativa ($p = 0,00$). A maioria dos participantes (57,1%, $n = 117$), dos quais 69,2 eram mulheres, já realizou testagem para sífilis; associação significativa entre as variáveis ($p = 0,000$). Setenta e oito por cento ($n = 160$) dos voluntários já fizeram, ao menos uma vez, testagem para HIV, encontrando-se entre estes 62,5% de mulheres; sem associação significativa ($p = 0,16$). Quase todos (95,1%, $n = 196$) referiram já terem aferido à avaliação da pressão arterial; 61,7% ($n = 121$) destes eram do sexo feminino ($p = 0,04$).

Conclusões: Observa-se a existência de uma associação entre sexo e conhecimento da vacina para HPV, assim como, realização de testagens para sífilis e aferição à avaliação da pressão arterial, sendo o sexo feminino aquele em que se registou a maior prevalência. A prevenção e a informação são maneiras para modificar o comportamento das pessoas, pois o processo saúde-doença segue, mas a vida é valiosa e vive-la é o enredo prevenção é o samba da vida saudável, durante o período de carnaval as pessoas podem ser tornam mais vulneráveis para contrair/transmitir doenças, considerando que a desinformação é o principal componente para o aumento de risco infeccioso e cardiovascular independente de período festivo.

Palavras-chave: carnaval; promoção à saúde

Referências bibliográficas: Francisco, M., Fonte, V., Spindola, T., Martins, E., Costa, C., & Pinheiro, C. (2015). Conhecimento sobre HIV/aids e a utilização do preservativo entre os participantes do carnaval. *Revista Cubana De Enfermería*, 30(3). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/295/94>

* Universidade Veiga de Almeida, Professora Auxiliar

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pós-Graduação, Mestrando

*** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundamentos de Enfermagem, Professor Associado

Sala de bem-estar: estratégia para redução do estresse de trabalhadores do bloco cirúrgico

Luana Cristine dos Santos Oussaki*, João Paulo Belini Jacques**

Renata Perfeito Ribeiro***, Alessandro Rolim Scholze****

Denise Rodrigues Costa Schmidt*****, Divanita de Souza Vieira Trigolo*****

Introdução: A insatisfação do homem com seu trabalho, pelo ambiente ou pelas atividades profissionais que executa, podem desenvolver problemas de saúde mental. É importante salientar que o trabalho é considerado como um dos processos de produção do psiquismo individual, pelo fato de fazer parte de nossa identidade social, sendo, assim, um dos produtores de nossa saúde mental. Além disso, o bloco cirúrgico é um local com características diferenciadas, podendo contribuir para o estresse dos trabalhadores (Jacques, Ribeiro, Martins, Rizzi, & Schmidt, 2015).

Objetivos: Comparar o nível de estresse entre trabalhadores do bloco cirúrgico antes e após intervenções propostas. Avaliar as associações entre a medida de estresse antes e após a utilização de uma determinada intervenção com os trabalhadores de enfermagem do centro cirúrgico.

Metodologia: Ensaio clínico do tipo quase-experimental, com pré-teste e pós-teste, sem grupo de controlo, realizado no centro cirúrgico de um hospital universitário. Critérios de inclusão: ter mais do que 18 anos, ter contrato de trabalho definitivo ou temporário, atuar no bloco cirúrgico e participar na intervenção proposta. Critérios de exclusão: ser funcionário em férias ou licença. Para coleta de dados foi utilizado questionário sociodemográfico e profissional, e versão resumida do Job Stress Scale (JSS). Os participantes responderam aos instrumentos de coleta de dados antes e após a intervenção, que foi aplicada durante doze meses.

Resultados: Foram analisados e comparados os resultados obtidos por 60 participantes. Desses, 15% eram do sexo masculino e 85% feminino. Catorze por cento eram enfermeiros, 38% técnicos de enfermagem e 48% auxiliares de enfermagem. Na primeira fase 90% dos entrevistados apresentaram o nível de estresse relacionado com a atividade exercida e 10% com o ambiente de trabalho. Em relação às atividades exercidas, o nível de exigências foi a variável mais correlacionada com estresse dos funcionários, e em relação ao ambiente de trabalho, o relacionamento entre a equipe. Na segunda fase não foi identificada correlação de magnitude forte nas associações com as atividades exercidas e as intervenções propostas. Porém, no que respeita ao relacionamento entre a equipe, as variações foram satisfatórias após as intervenções. Medidas simples, como as adotadas nesse estudo, podem melhorar o relacionamento entre a equipe, prevenindo agravos relacionados com estresse, como a síndrome metabólica. Em pesquisa, autores comprovaram que existe correlação entre a síndrome metabólica e o estresse entre trabalhadores da enfermagem (Ribeiro et al., 2015).

Conclusões: A avaliação descritiva dos resultados, que comparou o mesmo trabalhador antes e após às intervenções, mostrou que as atividades propostas reduziram significativamente a insatisfação com o ambiente de trabalho e com as atividades profissionais desenvolvidas pelos trabalhadores. Estatisticamente, os valores de correlação entre as variáveis foram satisfatórios, porém, os resultados não podem afirmar que as medidas reduziram o estresse desses profissionais. Isso se justifica por estarmos investigando uma medida de constructo subjetivo que não pode ser diretamente observada. Mesmo assim, estas avaliações se fazem necessárias já que condições de trabalho decente são obrigatórias nos ambientes de trabalho.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; estresse; ambiente de trabalho

Referências bibliográficas: Jacques, J. P., Ribeiro, R. P., Martins, J. T., Rizzi, D. S., & Schmidt, D. R. (2015). Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem em centro cirúrgico. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, 36(1 sup.), 25-32. doi:10.5433/1679-0367.2014v35n2p25

Ribeiro, R. P., Marziale, M. H., Martins, J. T., Ribeiro, P. H., Robazzi, M. L., & Dalmas, J. C. (2015). Prevalência da síndrome metabólica entre trabalhadores de enfermagem e associação com estresse ocupacional, ansiedade e depressão. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3). doi:10.1590/0104-1169.0383.2573

Schmidt, D. R., Dantas, R. A., Marziale, M. H., & Laus, A. M. (2009). Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enfermagem*, 18(2), 330-337. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): Financiamento próprio

* Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, Hospital Zona Sul, Enfermeira

** Hospital do Câncer de Londrina, Central de Materiais, Coordenador

*** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

**** Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Aluno de pós-graduação

***** Hospital Universitário de Londrina, Centro Cirúrgico, Enfermeira

***** Hospital Universitário de Londrina, Centro Cirúrgico, Enfermeira

INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE
CONHECIMENTO

INNOVATION AND TRANSFER OF
KNOWLEDGE

INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
CONOCIMIENTO

Antioxidante na renoproteção da nefropatia induzida por contraste e nefropatia diabética

Cassiane Dezoti da Fonseca*, Mirian watanabe**

Sheila Marques Fernandes***, Anna Luiza Chimirri de Limas Martins****

Daniel Malisani Martins*****, Maria de Fatima Fernandes Vattimo*****

Introdução: A nefropatia induzida por contraste (NIC) é uma lesão renal aguda (LRA) tóxica com liberação de espécies reativas de oxigênio (EROs). O diabetes *mellitus* (DM) é considerado um fator de risco para o desenvolvimento da NIC. A Heme oxigenase 1 (HO-1) é uma enzima estudada pela sua atividade antioxidante. Este estudo vislumbra a enfermagem translacional, a qual resulta de estudos experimentais que corroboram para a prática assistencial segura e de qualidade.

Objetivos: Este estudo avaliou o efeito da HO-1 na restauração da lesão oxidativa pela NIC e nefropatia diabética (ND).

Metodologia: Ratos Wistar, adultos, machos (250-300g) foram distribuídos nos grupos: Nx-Nefrectomia+Citrate (controle); Nx+DM (65mg/kg de estreptozotocina-indutor do DM na veia caudal); Nx+DM+CI-contraste iodado (6ml/kg intraperitoneal-i.p.); Nx+DM+CI+H (hemin-indutor da HO-1:10mg/kg i.p.). Foram avaliados parâmetros fisiológicos; a função renal (FR), a lesão oxidativa e análise histológica renal.

Resultados: Os grupos diabéticos apresentaram polifagia, polidipsia, poliúria, redução do peso corporal, intensa hiperglicemia e hipertrofia renal ao longo das 12 semanas ($p < 0,05$). O hemin melhorou a taxa de filtração glomerular nos animais diabéticos que receberam contraste iodado ($p < 0,05$). A lesão oxidativa e a tubulointerstitial causada pela associação do modelo da ND com a NIC foram restauradas com a administração do indutor da HO-1 ($p < 0,05$).

Conclusões: A indução da HO-1 favoreceu a atividade citoprotetora antioxidante com remoção das EROs e manutenção da homeostase celular no modelo experimental de NIC e ND. Contribuições/Implicações para Enfermagem: A NIC é a terceira causa de LRA hospitalar. Estudos de bancada com uma visão translacional para a enfermagem favorecem a capacitação profissional por meio da elucidação da fisiopatologia renal e nefrotoxicidade por medicamentos, resultando na qualidade do conhecimento profissional com melhora na assistência ao paciente e consequentemente redução na incidência da NIC.

Palavras-chave: enfermagem translacional; estudo experimental; nefrotoxicidade; contraste iodado; diabetes *mellitus*; antioxidante

Referências bibliográficas: Dezoti Fonseca, C., Watanabe, M., & Vattimo, M.F. (2012). Role of heme oxygenase-1 in polymyxin B-induced nephrotoxicity in rats. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 56(10), 5082-5087. doi: 10.1128/AAC.00925-12

Watanabe, M., Dezoti Fonseca, C., & Vattimo, M. F. (2014). Instrumental and ethical aspects of experimental research with animal models. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(1), 181-188. doi: 10.1590/S0080-623420140000100023

Wood, S. P. (2012). Contrast-induced nephropathy in critical care. *Critical Care Nurse*, 32(6), 15-23. doi: 10.4037/ccn2012465

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPESP) Projeto: 2013/26560-2

* Universidade de São Paulo, Lema, Pesquisadora [cassianedezoti@usp.br]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Pesquisadora

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Pesquisadora

**** Escola de Enfermagem da USP, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Estudante

***** Escola de Enfermagem da USP, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Pesquisador

***** Escola de Enfermagem da USP, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Professora

Atividades de ocupação terapêutica

Carlos Melo-Dias*

Amorim Gabriel Santos Rosa**

Manuel Alberto P. Pinto***

Introdução: A ocupação na sua dimensão terapêutica associada ao tratamento de pessoas com doença mental foi-se implementando, ganhando credibilidade e difundindo desde o início do século XX. O processo de reabilitação e de recuperação psicossocial tem como objetivo intrínseco, ensinar e treinar os indivíduos incapacitados pela doença mental para o desempenho das habilidades físicas, emocionais e intelectuais necessárias à vida autónoma. As atividades de ocupação terapêutica (AOT) dirigem-se ao desempenho funcional do participante utilizando técnicas terapêuticas selecionadas enquadradas na relação interpessoal enfermeiro-cliente.

Objetivos: Propor o raciocínio, a estratégia, os determinantes, os domínios, e os benefícios das intervenções estruturadas em AOT. Disseminar o conceito de atividade de ocupação terapêutica enquanto intervenção de enfermagem estruturada em reabilitação psicossocial, estabelecendo uma dinâmica particular entre os seus 3 elementos nucleares: enfermeiro-cliente-atividade.

Metodologia: Ensaio teórico descrevendo o conceito de atividade de ocupação terapêutica em enfermagem na dinâmica entre 3 elementos nucleares: enfermeiro-cliente-atividade. Aborda-se o raciocínio clínico de enfermagem envolvendo complexidade, reflexividade, criatividade, intuição e cognição do enfermeiro. O planeamento da AOT é centrado na pessoa, respeita a avaliação das necessidades humanas fundamentais (NHF) e o estilo de vida dos clientes, garantindo potencial terapêutico e utilidade clínica (Melo-Dias, Rosa & Pinto, 2014). Faz-se análise descritiva dos objetivos, determinantes e benefícios das AOT com ênfase na autonomia do enfermeiro no diagnóstico, prescrição, execução e avaliação das intervenções.

Resultados: As atividades de ocupação terapêutica (AOT) são a atividade ou conjunto de atividades organizadas e sistemáticas que estruturam e dirigem o desempenho funcional do participante, enquadradas na relação interpessoal enfermeiro-cliente e na avaliação das NHF, utilizando técnicas terapêuticas selecionadas e prescritas consoante o/s objetivo/s pretendido/s, com efeitos psicoterapêuticos, psicoeducacionais, psicomotricionais, psicossociais, socioterapêuticos, e espirituais, no sentido de promover, prevenir, habilitar, manter e/ou recuperar e desenvolver as habilidades da pessoa na obtenção do potencial máximo de desempenho, de autonomia e de satisfação nas suas NHF, nas atividades de vida, na ocupação para a realização, e na recreação (Melo-Dias et al., 2014). O programa de AOT respeita sempre a avaliação das NHF, preferências dos clientes e estilo de vida, mantendo a adequação clínica, num cliente adequadamente informado. Deverão proporcionar o máximo de utilidade mantendo o vínculo com a personalização, especificidade e habilidades disponíveis, garantindo o seu fundamento na evidência científica (Mueser, Deavers, Penn, & Cassisi, 2013).

Conclusões: As AOT decorrem no ambiente clínico de enfermagem, com base na caracterização das NHF dando resposta exclusiva a problemas/focos de atenção de enfermagem, sendo por isso prescritas, implementadas e avaliadas pelos enfermeiros, em função do raciocínio clínico e diagnósticos de enfermagem (Melo-Dias et al., 2014). Enfatiza-se a pessoa no centro da decisão e da motivação das dinâmicas que o terapeuta vai desenvolvendo nas diferentes dimensões, de natureza sensoriomotora, cognitiva ou psicossocial. Encorajamos a utilização desta ferramenta terapêutica, porque para o enfermeiro, um resultado significativo é também prevenir a morbilidade e promover os processos de readaptação (Ordem dos Enfermeiros, 2001).

Palavras-chave: atividades de ocupação terapêutica; reabilitação psicossocial; enfermagem; necessidades humanas fundamentais; socioterapêutico

Referências bibliográficas: Melo-Dias, C., Rosa, A., & Pinto, A. (2014). Atividades de ocupação terapêutica: Intervenções de enfermagem estruturadas em reabilitação psicossocial. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 15-23.

Mueser, K. T., Deavers, F., Penn, D. L., & Cassisi, J. E. (2013). Psychosocial treatments for schizophrenia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 465-497. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185620

Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos*. Recuperado de <http://www.ordemfermeiros.pt/publicacoes/Documents/PadroesQualidadeCuidadosEnfermagem.pdf>

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Professor Adjunto [cmelodias@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Saúde Mental e Psiquiatria, Professor Adjunto [amorim@esenfc.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Docente [mpinto@esenfc.pt]

Cateteres venosos centrais de inserção periférica: a importância da simulação na promoção de prática baseada na evidência, no âmbito das tecnologias dos cuidados

Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira*, Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira**, Manuel Alves Rodrigues

Introdução: A utilização de cateter venoso central de inserção periférica (PICC) tem crescido significativamente em todo o mundo, representando aproximadamente 25% do total de cateteres venosos centrais inseridos (Tan, Knowles, Streater, & Johnston, 2009). Este dispositivo está indicado em doentes que necessitem de terapêutica endovenosa por várias semanas, meses ou anos (Cotogni et al., 2015), constituindo uma alternativa aos cateteres venosos periféricos e aos clássicos cateteres centrais (Pittiruti et al. 2012).

Objetivos: Inserido nos objetivos do TecCare (Eixo da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, para a investigação experimental aplicada em tecnologias dos cuidados de saúde), foram planeados 2 cursos de formação com os seguintes objetivos: motivar os enfermeiros para a utilização do PICC nos contextos clínicos tendo como suporte as vantagens apresentadas pela evidência científica; capacitar enfermeiros para a utilização do PICC em contexto de simulação.

Metodologia: Foram planeados pelo TecCare, 2 cursos de formação sobre PICC num total de 14 horas, dirigidos a 16 enfermeiros e 4 docentes de enfermagem. Os cursos patrocinados pela Vygon, realizaram-se em janeiro e fevereiro de 2016 na referida Unidade de Investigação, tendo como formadora uma *expert* internacional.

Tendo como suporte teórico a evidência científica do PICC foi efetuada a apresentação teórica da importância, indicações do dispositivo, medidas de segurança e prevenção de complicações. Após uma demonstração prática sobre o procedimento de inserção do PICC, foi proporcionado treino aos formandos.

Resultados: No final da formação, todos os formandos evidenciaram conhecimentos sobre a importância e indicações para a utilização do PICC, nomeadamente no que respeita aos ganhos em saúde. Evidenciaram também conhecimentos sobre medidas de segurança para a prevenção de complicações, desde a inserção até à retirada do PICC.

Cada formando demonstrou individualmente competências técnicas, na inserção do PICC com apoio teleguiado por ecógrafo. A demonstração de competências ocorreu após o período de treino de manuseamento com o ecógrafo, nomeadamente através da identificação e discriminação de artérias e de veias, seguido de treino de inserção do PICC com apoio do mesmo aparelho, em pernas de peru, e comprovação da adequação do posicionamento da ponta do cateter.

Conclusões: Apesar dos cursos terem sido avaliados de forma positiva, nomeadamente por contemplarem a aprendizagem em ambiente de simulação, foi sentida a necessidade de continuarem a desenvolver competências em ambiente real, sendo necessário que as unidades de cuidados criem condições para a introdução de novas práticas, associadas às novas tecnologias dos cuidados.

Palavras-chave: PICC; enfermeiros; simulação

Referências bibliográficas: Cotogni, P., Barbero, C., Garrino, C., Degiorgis, C., Mussa, B., Francesco, A. D., & Pittiruti, M. (2015). Peripherally inserted central catheters in non-hospitalized cancer patients: 5-year results of a prospective study. *Support Care Cancer*, 23(2), 403-409. doi: 10.1007/s00520-014-2387-9

Pittiruti, M., Brutti, A., Celentano, D., Pomponi, M., Biasucci, D. G., Annetta, M. G., & Scoppettuolo, G. (2012). Clinical experience with power-injectable PICCs in intensive care patients. *Critical Care*, 16(1), R21. doi: 10.1186/cc11181

Tan, R., Knowles, D., Streater, C., & Johnston, A. J. (2009). The use of peripherally inserted central catheters in intensive care: Should you pick the PICC? *JICS: Journal of the Intensive Care Society*, 10(2), 95-98. doi: 10.1177/175114370901000206

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental [anabela@esenfc.pt]

Identificação do leito conforme classificação de risco baseada em diagnósticos de enfermagem da CIPE®

Claudia Regina Biancato Bastos*, Sandra Maria Bastos Pires**

Ana Luzia Rodrigues***, Rodrigo Guerra Leal****

Ana Paula Veiga Domiciano Pelici***** , Marcia Regina Cubas*****

Introdução: Em 2005, a Organização Mundial de Saúde lançou a campanha da Aliança mundial para a segurança do paciente, identificando 6 áreas de maior risco. A identificação do paciente caracteriza-se como a primeira meta a ser cumprida, pois entende-se que a falta de identificação, ou incorreta forma de fazê-la, pode ocasionar graves danos (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013). Brito (2015) ressalta que a ausência de processo padronizado de identificação nos serviços de saúde pode contribuir para a ocorrência de falhas.

Objetivos: Relatar o processo de identificação do leito do paciente a partir da classificação de risco agregada aos diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).

Metodologia: Foi realizada análise do perfil do hospital e características dos pacientes. A partir desta, foram descritos diagnósticos de enfermagem utilizando a CIPE® (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2011), classificados em grau de risco e sinalizados por meio de cores: baixo risco (verde), médio risco (amarela) e alto risco (vermelha). Para aplicação foram elaborados cartões coloridos para serem dispostos no leito. A equipa multidisciplinar foi capacitada quanto à importância da identificação do paciente e do método proposto. Para divulgação e aprendizagem foi disponibilizado documento de apoio para a prática assistencial.

Resultados: Desde o ano de 2012, o modelo está em funcionamento no hospital. Observam-se melhorias no processo de trabalho devido a padronização da identificação do leito do paciente; a proposta de inovação no serviço de enfermagem promovendo segurança e avaliação crítica; e o dimensionamento da equipa pautado por evidências clínicas. A classificação de risco por meio das cores, de modo visível e lúdico, facilitou e uniformizou a comunicação entre a equipa multidisciplinar. A sua implementação possibilitou maior visibilidade e autonomia da equipa de enfermagem e principalmente contribuiu como barreira aos possíveis eventos adversos da assistência ao paciente. O método obteve reconhecimento através de duas premiações no Brasil: "Case of Success" (Unimed) e do Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Paraná.

Conclusões: Experiências para contribuir para a melhoria da segurança do paciente são imprescindíveis para o cuidado humano e o uso de métodos visíveis e lúdicos auxiliam este processo. A classificação proposta por este relato apresentou resultados diretos com a segurança do paciente, bem como visibilidade na sua aplicação por meio de prêmios estabelecidos por entidades brasileiras.

Palavras-chave: identificação; risco; classificação; diagnóstico de enfermagem

Referências bibliográficas: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2013). *Protocolo de identificação do paciente*.

Recuperado de <http://www20.anvisa.gov.br/segurancaopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente>

Brito, M. F. (2015). *Avaliação do processo de identificação do paciente em serviços de saúde* (Tese de doutoramento).

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Brasil.

Conselho Internacional de Enfermeiros. (2011). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: CIPE®* 2011.

Recuperado de <http://www.icn.ch/what-we-do/icnpr-translations/>

Entidade(s) Financiadora(s): CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Bolsa)

* PUCPR, Tecnologia em Saúde, Bolsista CAPES [cbiancato@yahoo.com.br]

** Universidade Estadual de Ponta Grossa, Curso de Enfermagem, Professora

*** Universidade Estadual de Ponta Grossa, Curso de Enfermagem, Professora

**** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, Mestrando

***** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, Mestranda

***** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, Docente Permanente

Justicia acuminatissima na injúria renal aguda isquêmica: estudo experimental em animais

Priscilla Mendes Cordeiro*, Sheila Marques Fernandes**
 Maria de Fatima Fernandes Vattimo***, Mirian Watanabe****
 Cassiane Dezoti da Fonseca*****

Introdução: Injúria renal aguda é uma síndrome de índice crescente mundialmente, com prognóstico que pode ser reversível, pois entre outras a isquêmica desenvolve mecanismos fisiopatológicos deletérios da função renal (Bonventre & Yang, 2011). Estudos experimentais com fitoterápicos demonstram resultados satisfatórios promovendo renoproteção funcional no modelo de lesão renal aguda induzida pela isquemia em ratos (Vattimo & Silva, 2011). Este estudo utilizou como intervenção a *Justicia acuminatissima*, planta da região amazônica com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes (Verdam et al., 2015).

Objetivos: Avaliar a função renal dos ratos submetidos a isquemia/reperfusão renal, tratados com *Justicia acuminatissima* (Sara tudo).

Metodologia: Foram utilizados Ratos *Wistar*, adultos, machos (250-350g), distribuídos nos grupos *Sham*, isquemia e isquemia mais sara tudo (10 mg/kg). Parâmetros hemodinâmicos, função renal, stress oxidativo e análise histológica foram avaliados.

Resultados: O tratamento com o Sara tudo favoreceu a elevação no *clearance* de creatinina quando comparado ao grupo isquemia ($p < 0,001$). Houve redução significativa nos metabólitos oxidativos, recuperação das enzimas antioxidantes endógenas e histologia renal no grupo isquemia+sara tudo ($p < 0,05$). Na hemodinâmica renal, o tratamento com o fitoterápico resultou na restauração da resistência vascular renal em comparação ao grupo isquemia ($p < 0,05$).

Conclusões: O efeito protetor da *Justicia acuminatissima* foi evidenciado através das melhoras do *clearance* de creatinina e hemodinâmica, além da ação antioxidante. Os resultados apresentados demonstram os mecanismos fisiopatológicos do modelo de isquemia-reperfusão, o qual é associado na clínica com a trombose no enxerto renal ou hipoperfusão renal prolongada (choque hipovolêmico, desidratação severa, etc). O enfermeiro exerce um papel fundamental no cuidado aos pacientes graves com injúria renal aguda, reconhecendo os principais sinais e sintomas dessa síndrome. Portanto, estudos inovadores com fitoterápicos resultam em novas alternativas terapêuticas que visam reduzir a incidência da injúria renal aguda isquêmica.

Palavras-chave: Justicia acuminatissima; injúria renal aguda; fitoterápico; isquemia renal; enfermagem translacional

Referências bibliográficas: Bonventre, J. V., & Yang, L. (2011). Cellular pathophysiology of ischemic acute kidney injury. *The Journal of Clinical Investigation*, 121(11), 4210-4221. doi: 10.1172/JCI45161

Vattimo, M. F., & Silva, N. O. (2011). Uncaria tomentosa and acute ischemic kidney injury in rats. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(1), 194-198. doi: 10.1590/S0080-62342011000100027

Verdam, M. C., Guilhon-Simplicio, F., Barbosa, G. S., Magalhães, A. L., Oliveira, C. I., Almeida, P. D., . . . Pereira, M. M. (2015). Anti-inflammatory action of justicia acuminatissima leaves. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 25(3), 264-268. doi: 10.1016/j.bjfp.2015.05.002

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPESP) Projeto: 2013/26560-2.

* Universidade Federal do Amazonas, Colegiado de Enfermagem, Professora [priscilla.cordeiro@usp.br]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Pesquisadora

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Professora

**** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Pesquisadora

***** Universidade de São Paulo, Lema, Pesquisadora [cassianedezoti@usp.br]

Mapeamento entre termos utilizados pela enfermagem de um hospital brasileiro e a classificação internacional para as práticas de enfermagem

Marcia Regina Cubas*, Denilsen Carvalho Gomes**

Ana Paula Veiga Domiciano Pelici***

Luiz Eduardo Pleis****

Introdução: A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) vem-se concretizando como uma tendência para padronizar a comunicação e a troca de informações entre os enfermeiros, visando representar as suas práticas em sistemas de informação. A implementação da CIPE® exige a comparação dos registros existentes nos prontuários dos pacientes com a linguagem padronizada, o que pode ser realizado pela técnica de mapeamento cruzado, colaborando para que os profissionais visualizem termos que utilizam e que não são registrados de maneira uniformizada.

Objetivos: Mapear os termos extraídos dos registros de enfermagem hospitalar com a CIPE® e elaborar definição para os termos novos identificados.

Metodologia: Pesquisa descritiva, quantitativa, que utilizou 148,299 registros de evolução de enfermagem, em campos de linguagem livre, do prontuário eletrônico de um Hospital Universitário de Curitiba-Paraná-Brasil. Após processamento computacional, essas evoluções deram origem a um corpus de análise de 2,638 termos, os quais foram mapeados com o modelo de 7-Eixos da CIPE® 2011 e 2013; os termos não constantes da classificação foram avaliados, selecionados por relevância quantitativa de uso, definidos segundo os princípios de terminologia e analisados por 5 especialistas, por meio do índice de validade de conteúdo (IVC).

Resultados: No mapeamento com a CIPE® 2011 identificaram-se 289 termos idênticos, sendo 128 termos no eixo foco; 11 no eixo julgamento; 40 no eixo meios; 35 no eixo ação; 13 no eixo tempo; 58 no eixo localização; 4 no eixo cliente; e 2,349 termos não constantes nesta versão da classificação. No mapeamento dos termos não constantes com a CIPE® 2013, foram identificados 366 termos idênticos, 622 similares e 443 presentes na definição de outro termo da CIPE®. Identificaram-se 918 termos novos, os quais foram submetidos a um processo de refinamento, sendo 297 termos classificados como características; 273 termos não aplicados à área de enfermagem; 57 termos representando objetos; 29 termos referentes a sinais e sintomas; 65 termos relacionados com patologias; e 134 termos referentes a componentes do sistema corporal, incluídos em termos mais abrangentes da CIPE®. Deste refinamento restaram 63 termos, no entanto, foram elaboradas definições para 15 termos, selecionados pelo maior quantitativo de ocorrência nos registros de enfermagem.

Conclusões: Os termos extraídos por meio de mapeamento cruzado refletem a característica da clientela e do modelo assistencial aplicado no ambiente hospitalar. O uso de linguagem comum na documentação de evoluções de enfermagem reflete indícios da aplicação de terminologia, entretanto, a utilização de termos similares demonstra a carência da aproximação dos enfermeiros com linguagens classificatórias, o que dificulta a recuperação de informações e avaliação dos resultados da assistência de enfermagem.

Palavras-chave: terminologia; classificação; registros de enfermagem

Referências bibliográficas: Cubas, M. R., Silva, S. H., & Rosso M. (2010). Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®): Uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(1), 186-194. doi: 10.5216/ree.v12i1.9536

Luciano, T. S., Nóbrega, M. M., Saporoli, E. C., & Barros, A. L. (2014). Cross mapping of nursing diagnoses in infant health using the International Classification of Nursing Practice. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 250-256. doi: 10.1590/S0080-623420140000200008

Pavel, S., & Nolet, D. (2002). *Manual de terminologia* (E. Faulstich, Trad.). Recuperado de <https://linguisticadocumentaria.files.wordpress.com/2011/03/pavel-terminologia.pdf>

Entidade(s) Financiadora(s): No Brasil: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação Araucária (Paraná).

* Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, Docente Permanente

** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, Doutoranda

*** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, Mestranda

**** Serviço Social do Comércio - Paraná - Brasil, Saúde, Enfermeiro

Percepción de barreras para la utilización de la investigación en enfermeras

Ma Angeles Cidoncha Moreno*

Begoña Ruiz de Alegría Fernández de Retana**

Introducción: Los profesionales de la salud están llamados a utilizar los resultados de investigación en la práctica ya que el uso del mejor conocimiento en la toma de decisiones redundaría en eficiencia en los procesos asistenciales y en una mejora en resultados clínicos, sin embargo existe evidencia de que los hallazgos de la investigación son inadecuadamente diseminados, así como que datos relevantes, producto de investigaciones, no son utilizados en el día a día.

Objetivos: Conocer la percepción de las enfermeras de Osakidetza sobre las barreras para la incorporación de la investigación en la práctica.

Metodología: Estudio observacional transversal y descriptivo a través del cuestionario The BARRIERS adaptado al castellano. La población a estudio fueron las enfermeras de Osakidetza. Se calculó el tamaño de la muestra quedando conformado por 1856 enfermeras (con tasa de respuesta del 40,41%). Se utilizó estadística descriptiva para sintetizar y organizar los datos y el análisis de asociación entre variables se realizó mediante la *t* de Student para 2 muestras independientes. El análisis de los datos se realizó a través del programa IBM SPSS Statistics en su versión 21 para Windows.

Resultados: El tiempo insuficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas, el desconocimiento de las investigaciones, la no colaboración en la implementación de los médicos y la falta de tiempo de las enfermeras para leer la investigación, son las barreras con mayores puntuaciones. Los factores con puntuaciones más elevadas son: Características de la Organización (media=21,84 y DS=5,62) seguido de Características del Profesional (media=21,35 y DS=5,30). Se comparan estos resultados según ámbito asistencial y de si el profesional tiene formación/investigación y se aprecia que existen diferencias significativas en los 4 factores del cuestionario al asociarlo con el ámbito asistencial (menos puntuación en los profesionales de atención primaria) y en 2 factores al relacionarlo con la formación/investigación (menos puntuación en los no formación/investigación).

Conclusiones: Las enfermeras perciben el tiempo como la principal barrera para utilizar los resultados de la investigación. Las barreras más importantes se agrupan bajo los factores Características de la Organización y Características del Profesional lo que coincide con la bibliografía a nivel nacional e internacional. Las diferencias obtenidas en este estudio entre los profesionales de distintos ámbitos reflejan que los profesionales de atención primaria perciben menos barreras para utilizar la investigación en la práctica que los profesionales de atención hospitalaria. Las enfermeras más sensibilizadas con la investigación perciben diferentes barreras que el grupo sin formación/investigación.

Palabras Claves: enfermería; práctica basada en evidencia; barreras

Referencias bibliográficas: Athanasakis, E. (2013). Nurses' research behavior and barriers to research utilization into clinical nursing practice: A closer look. *International Journal of Caring Sciences*, 6(1), 16-28. Recuperado de <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/3-special-paper-vol-6-issue-1.pdf>

Bernal, R. Rodríguez, J. J., Lagos, E., Cabezas, L., Domínguez, M. T., & Moreno, C. (2014). Barreras para la investigación en enfermería. *Revista Rol de Enfermería*, 37(7-8), 520-526.

Bonner, A., & Sando, J. (2008). Examining the knowledge, attitude and use of research by nurses. *Journal of Nursing Management*, 16(3), 334-343. doi: 10.1111/j.1365-2834.2007.00808.x

Moreno-Casbas, T., Fuentes-Gallego, C., González-María, E., & Gil de Miguel, A. (2010). Barreras para la utilización de la investigación: Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enfermería Clínica*, 20(3), 153-164. doi: 10.1016/j.enfcli.2010.01.005

Entidad(es) financiadoras: Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III (PI12/00838), cofinanciado con FONDOS FEDER.

* Osakidetza, Subdirección de Enfermería, Responsable de Docencia e Investigación en Enfermería

** Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud - Universidad del País Vasco, Profesora universitaria [begona_ruizdealegría@ehu.es]

Proposta de tecnologia educacional com cuidadores de idosos: caminhos para construção do conhecimento

Rachel da Silva Serejo Cardoso*

Selma Petra Chaves Sá**, Vera Maria Sabóia***

Glycia de Almeida Nogueira****

Introdução: O perfil da população mudou consideravelmente nos últimos anos principalmente no Brasil, onde a população idosa atinge um número crescente e importante. Portanto, o processo do envelhecimento leva o idoso a depender cada vez mais de alguém para o desenvolvimento de suas atividades diárias, daí surge a figura do cuidador. Tendo em vista a importância de informação e educação em saúde e sua influência para o cuidado com o idoso, percebe-se a necessidade da tecnologia educacional como instrumento facilitador.

Objetivos: Objetivo geral/objetivo primário - contribuir para o aprimoramento no cuidado dos idosos, a partir das dificuldades e atitudes manifestadas pelos cuidadores; objetivo específicos/ objetivo secundário - descrever as necessidades e interesses dos cuidadores de idosos, a partir de suas manifestações.

Metodologia: Trata-se de um estudo participante com abordagem qualitativa. Foi realizado nas instituições FURNAS e EASIC/UFF no período de setembro a dezembro de 2015, integrando 27 e 16 sujeitos consecutivamente. A coleta de dados foi pautada pelas diretrizes do *World Café Europe*. Foram elaboradas 5 perguntas semiestruturadas acerca do cuidado ao idoso. Os dados destes 2 grupos foram registados nas folhas, pelo porta-voz de cada uma das mesas e posteriormente analisados através de sua transcrição pela presença e frequência das falas. Utilizou-se a análise de conteúdo Bardin, que consiste na sistematização do conteúdo das mensagens.

Resultados: Com os dados transcritos iniciou-se a categorização. As categorias geradas foram: Repercussões do envelhecimento na sociedade; Necessidade de orientação/capacitação do cuidador; Dificuldade no cuidado do idoso; e o Cuidado necessário do cuidador. Na primeira categoria foram abordados: o impacto do envelhecimento e suas repercussões na saúde pública, além da abordagem das diferenças entre senescência e senilidade como ênfase na Doença de Alzheimer. Já na segunda categoria foram abordados: a ocupação de cuidador, conhecimento, capacitação profissional, certificação profissional e o limite da ocupação. A terceira categoria: refere-se às dificuldades do cuidador com a família, o ambiente e o poder público; e por último, a quarta categoria está relacionada com o cuidado, tanto prático do dia-a-dia, como o cuidado humanizado relacionado com valores humanos necessários para o cuidado do idoso.

Conclusões: Dada a importância do papel do cuidador no contexto da saúde do idoso, nota-se a necessidade de educação em saúde para os mesmos, onde traga subsídio para o cuidado dos idosos refletindo em promoção da qualidade de vida destes. Sendo assim, conclui-se que a tecnologia educacional, como instrumento facilitador de orientação, auxilia os cuidadores na prestação do cuidado aos idosos refletindo assim na assistência prestada.

Palavras-chave: saúde do idoso; cuidadores; tecnologia educacional

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições Setenta.

Brandão, C. R., & Borges, M. C. (2007). A pesquisa participante: Um momento da educação popular. *Revista de Educação Popular*, 6(1), 51-62. Recuperado de <http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/19988/10662>

Brown, J., & Isaacs, D. (2005). *The world café: Shaping our futures through conversations that matter*. São Francisco, CA: Berrett Koehler Publishers.

* Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial SENAC, Instrutora de Enfermagem

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professora Titular

*** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professora Titular

**** Universidade Salgado de Oliveira, Fundamentos, Professora

Uso do plasma rico em plaquetas em úlceras crônicas: protocolo clínico

Alcione Matos de Abreu*,
Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira**
Magali Rezende de Carvalho, Andrea Pinto Leite Ribeiro
Isabelle Andrade Silveira

Introdução: As úlceras crônicas constituem-se um grave problema mundial. Entre as diversas terapias utilizadas para o tratamento dessas úlceras encontra-se o plasma rico em plaquetas, que consiste num concentrado autólogo de plaquetas num pequeno volume de plasma obtido através da centrifugação do sangue (Klein, Wagner, & Silva, 2011). Contém fatores de crescimento e proteínas que atuam como moléculas de adesão celular nos processos de migração epitelial, angiogênese e de formação do tecido conjuntivo (Silva, Nascimento, Oliveira, & Gatti, 2010).

Objetivos: Discorrer sobre o uso do plasma rico em plaquetas (PRP) no tratamento de úlceras crônicas e sobre os métodos de obtenção do gel de PRP.

Metodologia: Uma busca sistematizada foi realizada nas bases de dados PubMed/Medline, Embase, Scopus e Lilacs em janeiro de 2016. Os tesouros utilizados foram: Chroniculcer; platelet-rich plasma; healing combinados entre si utilizando os operadores booleanos AND. Foram considerados estudos comparativos ou não, que abordassem a aplicação do plasma rico em plaquetas em feridas de perna de qualquer etiologia, publicados em português, inglês ou espanhol no período de 2005 a 2016.

Resultados: Encontraram-se estudos como ensaios clínicos, custo efetividade e série de casos que abordaram o uso do plasma rico em plaquetas no tratamento de úlceras crônicas de etiologia venosa e diabética. Em relação ao método de obtenção do plasma rico em plaquetas destacou-se que a quantidade de sangue recolhida foi de 18 a 60ml de sangue, a força realizada na 1ª centrifugação variou de 200g a 800g, a um tempo de 10 minutos, já na 2ª centrifugação a força variou de 400g a 1600g em 10 minutos. Para a formação do gel adicionou-se gluconato de cálcio e trombina após a centrifugação. O tamanho das úlceras acompanhadas pelos estudos foi de 3 a 100cm². A periodicidade da aplicação do plasma rico em plaquetas nas úlceras variou de diária a quinzenalmente. O tempo de acompanhamento desses pacientes nos estudos foi de 6 a 12 semanas e os produtos utilizados para tratamento do grupo de controlo foram: Hidrocolóides, Hidrogel e Ácidos Graxos Essenciais.

Conclusões: A aplicação do plasma rico em plaquetas nas úlceras crônicas é uma terapia promissora. A obtenção do plasma rico em plaquetas em gel, pode ser feita de forma simples e económica, podendo ser realizada em locais sem muitos recursos tecnológicos, mas que disponham de uma centrífuga e materiais usualmente presentes em ambientes hospitalares/ambulatórios como seringas, agulhas e tubos de recolha de sangue. Estudos mais robustos e de desenho metodológico mais estruturado são necessários com a finalidade de melhor avaliar a efetividade do PRP no processo cicatricial de úlceras crônicas.

Palavras-chave: plasma rico em plaquetas; úlceras; enfermagem

Referências bibliográficas: Klein, C. P., Wagner, S. C., & Silva, J. B. (2011). Obtenção de plasma rico em plaquetas: Avaliação do efeito da centrifugação sobre a concentração de plaquetas através da comparação entre protocolos. *Revista Brasileira de Biociências*, 9(4), 509-513. Recuperado de <http://www.ufrgs.br/seerbio/ojs/index.php/rbb/article/view/1799>

Silva, A. L., Nascimento, G. M., Oliveira, M. R., & Gatti, L. L. (2010). Possibilidade da utilização de plasma rico em plaquetas (PRP) autólogo para tratamento de feridas cutâneas crônicas. *Revista Paraense de Medicina*, 24(3/4), 3-69.

Entidade(s) Financiadora(s): CNPq- Conselho Nacional de Pesquisa Brasil

* Universidade Federal Fluminense, Ciências do Cuidado em Saúde, Aluna de doutorado [alci_abreu@yahoo.com.br]

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor Titular



Referência
REVISTA DE ENFERMAGEM | JOURNAL OF NURSING

ENFERMAGEM CLÍNICA

CLINICAL NURSING

ENFERMERÍA CLÍNICA

A entubação gástrica na pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva: uma escolha para a prevenção da infeção associada aos cuidados de saúde

Sara Milene Marques Pereira Melo
Carla Nascimento*

Introdução: A infeção associada aos cuidados de saúde é um fator responsável por situações de morbi-mortalidade e consumo de recursos socioeconómicos. A ventilação mecânica invasiva é o método efetivo de suporte de órgão em situações de insuficiência respiratória. O reconhecimento das suas complicações é essencial para uma atuação preventiva da infeção associada aos cuidados de saúde. A presença do tubo nasotraqueal e da sonda nasogástrica provocam irritação e edema da mucosa nasal, acrescendo maior risco para o desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação.

Objetivos: Apresentar uma revisão da literatura sobre a abordagem utilizada na entubação gástrica e prevenção da infeção associada aos cuidados de saúde na pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura sobre a infeção associada aos cuidados de saúde da pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva com sonda gástrica. A presente revisão da literatura foi desenvolvida através de uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE e CINHAI, com acesso através da plataforma agregadora de bases de dados EBSCOhost, bem como através de uma pesquisa livre por estudos não publicados para complementaridade e maior enriquecimento dos resultados obtidos.

Resultados: A entubação gástrica por via oral na pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva diminui a possibilidade de situações de sinusite e de pneumonia associada à ventilação. Bert e Zechovsky (1996) identificaram como principal fator para desenvolvimento de sinusite a instrumentação intranasal, estabelecendo uma correlação direta entre o desenvolvimento de sinusite e a patogénese da pneumonia associada à ventilação (38 a 56% das situações clínicas demonstram o isolamento microbiológico do mesmo microorganismo). Zanten et al. (2005) desenvolveram um estudo que identifica a sinusite como uma frequente infeção associada aos cuidados de saúde na unidade de cuidados intensivos. Os resultados das culturas microbiológicas sugerem uma estreita relação entre a sinusite e o desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação. Michelson (1991) estudou o impacto da entubação nasotraqueal e orotraqueal no desenvolvimento de sinusite nos doentes internados na unidade de cuidados intensivos. Os resultados obtidos possibilitaram concluir que os doentes entubados orotraquealmente apresentam uma menor incidência de sinusite comparativamente com os doentes entubados nasotraquealmente.

Conclusões: A presença de tubos inerentes à pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva confere um risco acrescido para o desenvolvimento da infeção associada aos cuidados de saúde. O reconhecimento da influência de situações de sinusite no desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação advoga a adoção de estratégias de cariz preventivo e redutor da incidência desta infeção, como é disso exemplo a escolha da abordagem oral na entubação gástrica.

Palavras-chave: infeção associada cuidados saúde; ventilação mecânica invasiva; entubação gástrica

Referências bibliográficas: Bert, F., & Zechovsky, L. (1996). Sinusitis in mechanically ventilated patients and its role in the pathogenesis of nosocomial pneumonia. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 15(7), 533-544. doi: 10.1007/BF01709360

Guimarães, M., & Rocco, J. (2006). Prevalence of ventilator-associated pneumonia in a university hospital and prognosis for the patients affected. *Jornal Brasileiro Pneumologia*, 32(4), 339-346. doi: 10.1590/S1806-37132006000400013

Michelson, A., Kamp, H. D., & Schuster, B. (1991). Sinusitis in long-term intubated intensive care patients: Nasal versus oral intubation. *Der Anaesthesist*, 40(2), 100-104.

Zanten, A., Dixon, J., Nipshagen, M., Bree, R., Girbes, A., & Polderman, K. (2005). Hospital-acquired sinusitis is a common cause of fever of unknown origin in orotracheally intubated critically ill patients. *Critical Care*, 9(5), R583-R590. doi: 10.1186/cc3805

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta [carla.nascimento@esel.pt]

A percepção dos enfermeiros frente à criança deficiente auditiva sob olhar do graduando de enfermagem

Nádia Aparecida Silva dos Santos*

Fernanda Matilde Gaspar dos Santos**

Sandro Vidal Silva***

Introdução: A surdez representa uma condição crônica de saúde, quando atinge uma criança acarreta prejuízos no seu desenvolvimento, sendo visto pela família como um momento complexo (Viera et al., 2012). A partir desta descoberta a mãe neste contexto torna-se super protetora na perspectiva de suprir todas as necessidades da criança. Quando essa criança necessita ser hospitalizada, o enfermeiro enfrenta alguns desafios na prática assistencial, pois um dos principais instrumentos de avaliação, a comunicação verbal, está prejudicado.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo principal compreender as vivências dos enfermeiros na prestação da assistência à criança com deficiência auditiva.

Metodologia: Estudo de caráter exploratório descritivo com análise qualitativa e quantitativa, onde foram gravadas e descritas na íntegra as entrevistas feitas com os enfermeiros após autorização da gerência de enfermagem da instituição e parecer favorável do Comitê Ética e Pesquisa de uma Universidade particular, tendo como ferramenta um questionário com perguntas abertas e fechadas. Os sujeitos da pesquisa foram 5 enfermeiros que trabalham na instituição em estudo na unidade de internam pediátrica. Para a análise dos dados foram realizadas várias leituras na descrição das falas e reconhecimento dos significados.

Resultados: Na análise de conteúdo emergiram 3 temas principais. A percepção da dificuldade da comunicação com a criança deficiente auditiva; onde as enfermeiras relatam as suas principais dificuldades na assistência à criança deficiente; A família como facilitador na comunicação da criança com o enfermeiro, como a família ajudou o enfermeiro na prestação da assistência, auxiliando na aproximação com a criança e comunicação; A Adaptação da criança e da família no ambiente hospitalar. A comunicação não efetiva pelo enfermeiro, pode colocar em risco a assistência a ser prestada e o cuidado ser insuficiente para suprir todas as necessidades desta criança, mediante este quadro, mostra o quão é importante o conhecimento do enfermeiro em língua brasileira de sinais (LIBRAS; Peres, Rocha, & Reis, 2014).

Conclusões: Os resultados mostraram que os enfermeiros não estão preparados para lidar com a deficiência auditiva, recorrendo à família para facilitar a comunicação com a criança. A deficiência auditiva na criança representa atrasos na linguagem e aprendizagem, e se essa criança é internada, o enfermeiro encontra algumas barreiras na prestação da assistência, mas os resultados mostraram que a inclusão do contexto familiar durante a hospitalização da criança auxilia o enfermeiro a prestar uma assistência de qualidade, mesmo não tendo o curso de LIBRAS. Novas pesquisas com essa temática irão contribuir para a assistência à criança deficiente auditiva e suas famílias.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; enfermagem pediátrica; enfermagem de família

Referências bibliográficas: Peres, L. S., Rocha, L. P., & Reis, D. S. (2014). Identificação das estratégias de comunicação da equipe de enfermagem frente ao paciente portador de deficiência auditiva durante o período de internação. *Revista Eletrônica da Univar*, 2(12), 37-43.

Santos, F. M. (2005). *O suporte social identificado pelo pai que vivencia a internação do recém-nascido e da mulher na unidade de terapia intensiva* (Dissertação de mestrado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil.

Vieira, S. S., Bevilacqua, M. C., Ferreira, N. L., & Dupas, G. (2012). Descoberta da deficiência auditiva pela família: Vendo o futuro idealizado desmoronar. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(Esp. 2), 10-20. doi: 10.1590/S0103-21002012000900013

* Universidade São Camilo, Mestrado de Enfermagem, Mestranda

** Universidade Mont Serrat, Enfermagem, Professor

*** Centro Universitário Lusíada, Enfermagem, graduado

A pessoa submetida a fibrinólise: estudo retrospectivo do ano 2014

Paulo José Martins Nobre*

Introdução: Em Portugal, o AVC constitui a primeira causa de morte e incapacidade permanente, facto que é contrastante com a maioria dos países europeus, em que se situa em terceiro lugar, acarretando elevados períodos de internamento, recursos e despesas na saúde (DGS, 2014). Assistimos frequentemente a maiores níveis de complexidade na apresentação e tratamento da pessoa com AVC, sendo de toda a pertinência o investimento dos enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica (EEEMC) nesta área, atendendo ao seu perfil de competências específicas.

Objetivos: Analisar as características sociodemográficas e clínicas; os diagnósticos de enfermagem; comparar o nível de consciência e de gravidade do doente com AVC na admissão e momento da alta; a relação entre o nível funcional, os antecedentes pessoais e as complicações do doente com AVC.

Metodologia: Estudo retrospectivo, descritivo-correlacional e de natureza quantitativa. Recolha de dados realizada a partir da consulta dos processos clínicos únicos, tendo sido criada uma base de dados. A amostra é constituída por 182 doentes com o diagnóstico de AVC isquémico que foram submetidos a tratamento fibrinolítico por via de administração endovenosa e que estiveram internados numa UAVC de um hospital central da região centro de Portugal de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. Para o tratamento estatístico dos dados recorremos a procedimentos de análise descritiva e inferencial.

Resultados: Os resultados obtidos evidenciaram uma evolução clínica favorável da amostra em estudo, apesar das complicações ocorridas durante o internamento e do nível de dependência elevado nos autocuidados. Permitiram verificar que no momento da admissão valores baixos da EG e valores elevados da National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), bem como as complicações vômito, infeção urinária e respiratória, ocorridas durante o internamento, estão relacionados com uma maior gravidade e menor nível funcional do doente com AVC na alta, contribuindo para o aumento dos dias de internamento e posterior institucionalização.

Conclusões: É reconhecida a importância fundamental dos cuidados de enfermagem no processo de tratamento do doente com AVC; É fundamental o investimento dos EEEMC nesta área atendendo ao seu perfil de competências específicas; Assistimos constantemente a maiores níveis de complexidade na apresentação e tratamento do doente com AVC. Escala de Glasgow “baixa” e NIHSS “elevada” na admissão, a ocorrência de infeção urinária, respiratória e vômitos durante o internamento aumentam a gravidade clínica funcional e aumentam os dias de internamento e institucionalização em outros serviços.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; cuidados de enfermagem; complicações; nível de consciência; gravidade do AVC; nível funcional

Referências bibliográficas: Association Council on Cardiovascular Nursing and the Stroke Council. (2009). Comprehensive overview of nursing and interdisciplinary care of the acute ischemic stroke patient: A scientific statement from the American Heart Association. *Stroke*, 40(8), 2911-2937. doi: 10.1161/STROKEAHA.109.192362

Direção-Geral da Saúde. (2014). Doenças cérebro-cardiovasculares em números – 2014: Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares. Lisboa, Portugal: Autor.

Pugh, Sue [et al.] – Guide to the care of the hospitalized patient with ischemic stroke. 2ª ed. American Association of Neuroscience Nurses, (2009). 38 p.

Summers, D., Leonard, A., Wentworth, D., Saver, J. L., Simpson, J., Spilker, J. A., . . . American Heart

* Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Neurologia C/UAVC, Enfermeiro [paulono@gmail.com]

A vivência diária com a mutilação da mama

Gisele Acerra Biondo*

Aline Rizzati, Bruna Dias e Silva

Ivana Maria Passini Sodré Siviero

Elaine Aparecida de Almeida**, Liliana Leal

Introdução: O tumor maligno de mama é uma doença que amedronta e induz o sentimento de morte. Constitui um grave problema para a população brasileira, e o seu tratamento, em especial, a mastectomia, gera na mulher sentimento de impotência e medo (Bittencour et al., 2010). Ela vê-se modificada, o que altera a sua identidade e autoestima. A enfermagem, com a arte do cuidar, deve conhecer as representações sociais dessas mulheres, para que o cuidado seja desenvolvido de forma integral atendendo às suas necessidades.

Objetivos: Identificar a representação social da mastectomia por mulheres mastectomizadas procurando compreender o significado da vivência diária com a mutilação da mama.

Metodologia: Foram entrevistadas individualmente 4 mulheres mastectomizadas de um serviço público do interior de São Paulo, Brasil, utilizando como questão norteadora: “Conte-me como é a vivência diária sem a mama”. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e o discurso, analisado. As entrevistadas tiveram os seus nomes protegidos, sendo identificadas com nomes de flores (Orquídea, Crisântemo, Violeta e Girassol), visando a manutenção da privacidade. A abordagem qualitativa descritiva como escolha metodológica, permitiu compreender a vivência diária das mulheres mastectomizadas com a mutilação da mama.

Resultados: Após a transcrição e leitura dos relatos, levantamos as categorias de destaque nas falas, assim foi possível observar a realidade vivenciada pelas mulheres mastectomizadas desde a descoberta do tumor até suas expectativas de vida. Das categorias encontradas Estar com tumor maligno - Observou-se que esta palavra se relaciona como uma sentença de morte, mas mesmo diante de tais dificuldades demonstraram preocupações com outras mulheres na mesma condição; Perdas e sentimentos - Uma série de preocupações passa a tomar conta do pensamento dessas mulheres (o medo de ser estigmatizada e rejeitada, a possibilidade de disseminação da doença pelo corpo, queda do cabelo e o efeito sobre a autoestima, a incerteza quanto ao futuro, sua sexualidade, seu relacionamento com o parceiro e filhos e, medo da recidiva); Apoio familiar - O suporte familiar encoraja a mulher na luta contra o tumor maligno (Pisoni et al., 2013) tendo sido apontado pelas entrevistadas como fator de fundamental importância para a aceitação e o tratamento da doença.

Conclusões: Observou-se que é necessário compreender as representações sociais, pois deparando-se com a realidade da doença, todas relataram que isso provocou forte impacto nas suas vidas. Evidenciou-se necessidade de apoio familiar e a importância da fé em Deus como dispositivos de enfrentamento. O enfermeiro tem papel fundamental nas relações com a família orientando-a sobre o apoio à mulher diante das diversas alterações que a mesma apresenta. Neste sentido, os enfermeiros devem estar qualificados para assistir a mulher, individual e integralmente, favorecendo a escuta de necessidades, sentimentos e vivências, propiciando o viver com tumor maligno e a mutilação de forma menos traumática.

Palavras-chave: feminilidade; mastectomia; neoplasias; neoplasias

Referências bibliográficas: Bittencour, J. F., Souza, I. E., Camargo, T. C., & Menezes, M. F. (2010). A mulher submetida à mastectomia: Tecendo possibilidades do cuidar em enfermagem considerando o apoio da rede social primária. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 56(2), 269.

Pisoni, A. C., Kolankiewicz, A., Scarton, J., Loro, M., Souza, M., & Rosaneli, C. (2013). Dificuldades vivenciadas por mulheres em tratamento para o câncer de mama. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(3), 194-201. Recuperado de http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2029/pdf_858

* Instituição de Ensino São Francisco - IESF, Enfermagem, Docente

** Instituição de Ensino São Francisco - IESF, Enfermagem, Docente

Acompanhamento pós alta hospitalar de idosos

Fernanda Machado Pinheiro

Fabíola de Oliveira Pires Vasconcelos

Fátima Helena do Espírito Santo*, Rosimere Ferreira Santana**

Camille Farias Peres

Introdução: A hospitalização expõe o idoso a diversos aspectos, da vulnerabilidade e risco de fragilização, aumentando as hipóteses de complicações, de custo e de reinternações. Orientações de educação para a saúde e gestão da doença, promovem a adesão ao tratamento, reduzem as reinternações e os custos do cuidado em saúde. A telessaúde pode ser amplamente entendida como monitoramento remoto de pacientes, onde a intervenção tecnológica é complementada pelo acompanhamento da enfermeira através de assistência *call center*.

Objetivos: Acompanhar por telefone a pós-alta hospitalar do idoso.

Metodologia: Quantitativo e descritivo realizado em janeiro de 2015, num Hospital Universitário, na cidade de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Os participantes foram 43 idosos de ambos os sexos, admitidos nas clínicas médicas, sem comprometimento cognitivo. Foram excluídos participantes totalmente dependentes, de acordo com a Escala Index de Katz e óbitos intra-hospitalar. Produção de dados realizada por meio de entrevista semiestruturada, e análise dos dados submetidos à análise estatística simples. O estudo atende a Resolução 466/2012 do CNS-MS, com aprovação nº 37660214.5.0000.5243.

Resultados: Nas características demográficas, a distribuição de idosos com doença crônica não transmissível (DCNT), apresentaram-se 58,14% homens e 41,86% mulheres, com distribuição etária média de 71,46 anos ($\pm 8,89$). Nas características de saúde, o diagnóstico principal de maior prevalência (32,55%) foram as doenças do aparelho circulatório, a seguir, as doenças do trato respiratório (27,90%). Durante o acompanhamento telefônico, 58,13% dos participantes não necessitaram de serviço de pronto-atendimento. Entretanto, dos óbitos no pós-alta, todos do sexo masculino, os diagnósticos anteriores ao falecimento eram de doença do trato respiratório e de doença do trato geniturinário. Quanto à readmissão, 13,88% dos sujeitos readmitiram ao ambiente hospitalar.

Conclusões: O objetivo do estudo em acompanhar o pós-alta do idoso foi atingido. A implementação de centrais de acompanhamento por telefone pode esclarecer dúvidas oriundas do planejamento da alta, favorecendo a adesão terapêutica e minimizando também os riscos de complicações no retorno ao domicílio.

Palavras-chave: pós alta; idoso; telessaúde; enfermagem geriátrica

Referências bibliográficas: Chibante, C. L. (2012). *Hospitalização e DCNTs: Perspectivas educativas do enfermeiro* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

Domingues, F. B., Clausell, N., Aliti, G. B., Dominguez, D. R., & Rabelo, E. R. (2011). Educação e monitorização por telefone de pacientes com insuficiência cardíaca: Ensaio clínico randomizado. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 96(3), 233-239. doi: 10.1590/S0066-782X2011005000014

Souza, R. M., Santana, R. F., Espírito Santo, F. H., Almeida, J. G., & Alves, L. A. (2010). Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: Associação com as síndromes geriátricas. *Escola Anna Nery*, 14(4), 732-741. doi: 10.1590/S1414-81452010000400012

Sharma, U., & Clarke, M. (2014). Nurses' and community support workers' experience of telehealth: A longitudinal case study. *BMC Health Services Research*, 14(164), 1-7. doi: 10.1186/1472-6963-14-164

* Universidade Federal Fluminense, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor [fatahelen@hotmail.com]

** Universidade Federal Fluminense, Departamento Médico-Cirúrgico, Professor

Aptidão motora geral em idosos institucionalizados e comunitários frequentadores de centros de convivência

Sandra Maria da Solidade G S O Torres*, Naama Samai Costa Oliveira**
 Thaiza Teixeira Xavier Nobre***, Felipe Costa da Silva****
 Ralyne de Melo Araújo*****, Felismina Rosa Parreira Mendes*****

Introdução: A população mundial está envelhecendo (França, Menezes, & Siqueira, 2012). As perdas inerentes ao processo de senescência causam declínio na aptidão motora (Moraes, Moraes, & Lima, 2010) dificultando a locomoção, restringindo a independência e autonomia da pessoa idosa, refletindo em uma pior qualidade de vida (Soares, Tavares, Dias, Diniz, & Geib, 2010). Dessa forma, é importante avaliar a aptidão e analisar o seu comportamento com o passar dos anos, em idosos institucionalizados e pertencentes a grupos de convivência, contribuindo para um planejamento terapêutico adequado.

Objetivos: Comparar a aptidão motora geral de idosos institucionalizados e comunitários frequentadores de centros de convivência.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, de caráter transversal, com abordagem quantitativa, com amostra de 52 idosos, dos quais 37 são do centro de convivência da terceira idade e 15 idosos são residentes na instituição de longa permanência. A escala motora para a terceira idade foi utilizada para avaliar a aptidão motora geral, o teste motor foi agrupado em 3 categorias a partir do nível de dificuldade atingido (Rosa, 2002). Os dados foram submetidos à estatística descritiva e ao teste Qui-quadrado no programa SPSS versão 20.0. Significância de 95% ($\alpha < 0.05$).

Resultados: No grupo de idosos frequentadores do Centro de Convivência da Terceira Idade, a faixa etária predominante foi de 60 a 70 anos (54,1%), com maior frequência do sexo feminino (51,4%). No grupo da Instituição de Longa Permanência a idade estabeleceu-se na faixa de 81 a 94 anos (53,3%), e maior percentual do sexo masculino (60%).

Para a avaliação da Aptidão Motora Geral, os grupos foram classificados em 3 categorias, sendo a primeira categoria, Muito inferior a Inferior (≤ 79 pontos), a segunda Normal baixo, Normal médio a Normal alto (89 a 119 pontos), e a terceira "Superior a Muito Superior" (≥ 120). Houve diferença estatística ($p < 0,01$) entre os grupos do estudo, com 62,2% dos idosos do grupo do Centro de Convivência e 100% do grupo da Instituição de Longa Permanência com pontuação abaixo da normalidade (≤ 79 pontos). Apenas os idosos do Centro de Convivência (37,8%) obtiveram pontuação para alcançar a normalidade da aptidão motora geral (89 a 119 pontos).

Conclusões: Foi possível perceber que a aptidão motora geral nos idosos frequentadores do Centro de Convivência da Terceira Idade apresentou níveis mais elevados, onde apenas os idosos desse grupo obtiveram pontuação referente à normalidade da aptidão motora geral e, todos da instituição de longa permanência apresentaram pontuação abaixo da normalidade.

Palavras-chave: envelhecimento; aptidão motora

Referências bibliográficas: França, L. H., Menezes, G. S., & Siqueira, A. R. (2012). Planejamento para aposentadoria: A visão dos garis. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(4), 733-745. doi: 10.1590/S1809-98232012000400012
 Moraes, E. N., Moraes, F. L., & Lima, S. D. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(1), 67-73. Recuperado de http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf

Rosa, F. N. (2002). *Manual de avaliação motora*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Soares, M. B., Tavares, D. M., Dias, F. A., Diniz, M. A., & Geib, S. (2010). Morbidades, capacidade funcional e qualidade de vida de mulheres idosas. *Escola Anna Nery*, 14(4), 705-711. doi: 10.1590/S1414-81452010000400008

* Secretaria Municipal de Saúde de Natal, Enfermagem, Enfermeira [sandrasolidade@hotmail.com]

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

*** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Enfermagem, Professora Doutora

**** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

***** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Enfermagem, Bolsista Iniciação Científica

***** Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Évora

Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em situações de crime e violência

Anderson Reis*, Jadson Gonçalves de Souza Teixeira**
 Michelle Ramalho Macedo***, Jandson Silva de Araújo****
 Álvaro Pereira*****, Rayanne de Lima Capistrano

Introdução: O aumento global da violência constitui uma preocupação para a saúde coletiva. A criminalidade compromete a qualidade de vida da população, inclusive da categoria profissional que presta atendimento em vias públicas. Isto porque são esses profissionais os primeiros a chegarem à cena do crime para prestarem socorro. A adoção de conhecimento especializado, habilidades técnicas e relacionais, tais quais as conferidas pela perspectiva forense, contribuem para o desenvolvimento da educação preventiva e enfrentamento da violência, para detectar precocemente sinais de vitimização.

Objetivos: Diante dessa problemática, este estudo tem como objetivo descrever a concepção dos enfermeiros sobre a atuação em situações de crime e as contribuições da Enfermagem Forense no âmbito do atendimento pré-hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, realizado com profissionais que atuavam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um município da Bahia, Brasil. Participaram do estudo 8 enfermeiros. Para a colheita de dados, utilizou-se a entrevista individual, conduzida sob um roteiro semiestruturado, realizada em local reservado. Os dados foram sistematizados e organizados no *software* NVIVO®. Utilizou-se a análise de conteúdo temático proposta por Bardin (2009). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nobre de Feira de Santana, sob o parecer de nº CAAE: 42728015.8.0000.5654.

Resultados: Desvelaram-se 3 categorias temáticas intituladas – Principais situações de crime e violência atendidas por enfermeiras(os), revelando que o maior número de ocorrências por eles atendidos, estava relacionado com a violência física, por acidentes de trânsito e ferimento por arma de fogo e arma branca, e em menor número por violência doméstica. A segunda categoria tratou do Conhecimento das habilidades técnicas e assistenciais para o atendimento às vítimas de violência e em situações de crime, apontando que os profissionais consideram o cuidado como ação integral à manutenção da vida, atentam-se para cenário, comunicação, preservação do local e segurança da equipe. A categoria Dificuldades existentes no atendimento pré-hospitalar em situação de crime e violência, evidenciou que os profissionais estão expostos a riscos, não contam com apoio frequente da segurança pública local e carecem de capacitação. O estudo apresentou fragilidades na formação dos enfermeiros, que referiram não ter estudado sobre o atendimento a pessoas vítimas de violência, além de conhecimento limitado sobre Enfermagem Forense.

Conclusões: O estudo identificou que os enfermeiros percebem que o atendimento pré-hospitalar detém grande importância, constituindo-se porta de entrada para as vítimas de violência no sistema de saúde. Notou-se vulnerabilização dos profissionais e exposição aos riscos, que necessitam do desenvolvimento de habilidades qualificadas. Mostrou-se também a necessidade de ampliação do conhecimento e capacitação para o enfrentamento da violência. Este estudo torna-se relevante por levantar subsídios para a formulação de planos de intervenção adequados e técnicas arrojadas, utilizadas com precisão, oferecendo menor risco à integridade dos profissionais, para que se preste assistência integral às vítimas, autores da violência, suas famílias e comunidades.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; violência; atendimento de emergência; enfermagem forense

Referências bibliográficas: Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo* (3ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.

QSR Internacional. (2015). *NVivo 10 for Windows: Introdução*. Recuperado de <http://download.qsrinternational.com/Document/NVivo10/NVivo10-Getting-Started-Guide-Portuguese.pdf>

Gawryszewski, V. P., Sanhueza, A., Piedra, R. M., Escamilla, A., & Souza, M. F. (2012). Homicídios na região das Américas: Magnitude, distribuição e tendências, 1999-2009. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(12), 3171-3182. doi: 10.1590/S1413-81232012001200003

* Universidade Federal da Bahia, Ciências da Saúde, Estudante de Mestrado

** Faculdade Nobre de Feira de Santana, Enfermeiro

*** Faculdade Nobre de Feira de Santana, Enfermeira

**** Faculdade Nobre de Feira de Santana, Enfermeiro

***** Universidade Federal da Bahia, Ciências da Saúde - Enfermagem, Docente

Avaliação de fadiga em pacientes com linfoma

Christiane Inocência Vasques*

Ana Caroline de Mendonça Motta

Carolina de Souza Custodio**, Elaine Barros Ferreira

Simone Roque Mazoni***, Mônica Chiodi Toscano de Campos

Introdução: A fadiga relacionada ao câncer (FRC) é um sintoma comum, atingindo de 50 a 90% dos pacientes diagnosticados com neoplasia. Frequentemente, também tem sido associado à pior percepção da qualidade de vida (Campos, Hassan, Riechelmann, & Del Giglio, 2011). Este sintoma é definido como sensação subjetiva e persistente de cansaço, exaustão física, emocional e/ou cognitiva, desproporcional à atividade recente, que não melhora com repouso e sono e que interfere nas atividades de vida cotidiana (Olson et al., 2008).

Objetivos: Avaliar a prevalência de fadiga em pacientes diagnosticados com Linfoma, bem como identificar existência de ansiedade e depressão nesta população.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, tipo série de casos. Foram incluídos maiores de 18 anos, com capacidade cognitiva preservada. Excluídos aqueles com diagnóstico de anemia ou hipotireoidismo. Foi aplicada a Escala de Fadiga de Piper revista e a Escala de Avaliação do Nível de Ansiedade e Depressão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, registro CAAE nº 44493815.6.0000.0030.

Resultados: O estudo foi conduzido durante os meses de agosto a outubro de 2015. Nesse período, 10 pacientes foram incluídos; no entanto, um deles foi excluído por apresentar anemia, sendo a amostra final composta por 9 pacientes com idade média de 51,6 anos. A maioria dos participantes possuía diagnóstico de Linfoma de Hodgkin ($n = 5$). Em relação a fase do tratamento em que se encontravam, apenas 3 dos 9 participantes estavam realizando a primeira sessão de quimioterapia no momento da pesquisa. Pela Escala de Fadiga de Piper foi possível identificar predominância de fadiga leve dentre os pacientes ($n = 4$), principalmente naqueles que realizavam a primeira sessão de quimioterapia ($n = 2$). Os demais apresentaram fadiga moderada e intensa ($n = 2$ e $n = 3$, respectivamente). Em relação à avaliação de ansiedade e depressão, apenas 2 dos 9 pacientes (22%) apresentaram ansiedade, não tendo sido identificada presença de depressão em nenhum dos pacientes avaliados.

Conclusões: A FRC mostrou-se prevalente nos pacientes com linfoma não-Hodgkin (LNH) e linfoma doença de Hodgkin (LDH). No entanto, os resultados do presente estudo não são suficientes para sugerir que exista relação entre ansiedade e fadiga intensa nos pacientes avaliados. Portanto, destaca-se a necessidade da condução de novos estudos, com amostras ampliadas, para que se possa verificar a existência de relação entre fadiga, ansiedade e depressão em pacientes com diagnóstico de linfoma.

Palavras-chave: fadiga; doença de hodgkin; linfoma não-hodgkin; enfermagem oncológica; serie de casos

Referências bibliográficas: Campos, M. P., Hassan, B. J., Riechelmann, R., & Del Giglio A. (2011). Cancer-related fatigue: A review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 57(2), 211–219. doi: 10.1590/S0104-42302011000200021

Olson, K., Turner, A., Courneya, K., Field, C., Man, G., Cree, M., & Hanson, J. P. (2008). Possible links between behavioral and physiological indices of tiredness, fatigue, and exhaustion in advanced cancer. *Supportive Care in Cancer*, 16(3), 241–249. doi: 10.1007/s00520-007-0298-8

* Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

** Universidade de Brasília, Hospital Universitário de Brasília, Enfermeira

*** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

Banho no balde: contribuindo para um cuidado individualizado aos recém-nascidos de alto risco

Fernanda Matilde Gaspar dos Santos*

Eneida Tramontina Valente Cerqueira**

Arthur Bittes Junior***, Guillian Figuerêdo Alves****

Introdução: Os recém-nascidos de alto risco, em especial os prematuros, são submetidos a diversos procedimentos invasivos. Essas práticas visam garantir a vida e melhorar a assistência, porém expõe os pacientes a sensações dolorosas. A terapia do banho de balde é uma intervenção que consiste na imersão do bebê num recipiente com água, até uma profundidade específica, a uma temperatura próxima à temperatura corporal da mãe, com a finalidade de simular o ambiente intrauterino e propiciar um fortalecimento do sistema imunológico.

Objetivos: Conhecer e testar a terapia do banho de balde e os seus efeitos no tratamento de recém-nascidos de alto risco, hospitalizados numa unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN); descrever os efeitos provenientes do banho de imersão com água quente; observar as respostas fisiológicas do recém-nascido na terapia do banho de balde, pré e pós-imersão.

Metodologia: Trata-se de um estudo experimental, descritivo, exploratório, sendo realizado na UTI neonatal de um hospital privado, na cidade de São Paulo (Brasil). A amostra de conveniência foi de 15 recém-nascidos prematuros, com idade gestacional entre 29 e 36 semanas. Após aprovação do Comitê de Ética e pesquisa e a autorização dos pais (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). As imersões foram realizadas com duração de 10 minutos. Para observação das alterações clínicas dos recém-nascidos, durante e após a realização do banho de balde, foram utilizados instrumentos avaliadores adaptados da literatura.

Resultados: Os recém-nascidos prematuros reagiram ao banho de balde com diminuição na frequência cardíaca, respiratória e aumento na saturação de oxigênio. A queda dos níveis da frequência cardíaca é variável, pois está intimamente relacionada com a temperatura da água, com a diminuição da resistência periférica e com o aumento dos efeitos vagais (Becker e Cole, 2000). Ao comparar os dados notamos que os valores da frequência respiratória diminuíram após a realização do banho de balde em 11 dos recém-nascidos participantes do estudo e elevaram em 4 dos recém-nascidos. Os efeitos da imersão na respiração estão associados às forças hidrostáticas que aumentam a pressão na parede torácica e contribuem com a evolução respiratória. Dentre os estados comportamentais, foram observados presença de atividade motora, ausência de dor, estado de sonolência e ocorrência de mamada após o banho. Sugere-se que tal diminuição pode estar relacionada com o efeito tranquilizador e relaxante da água quente.

Conclusões: Mediante os objetivos do estudo propostos, a pesquisa apresentou aplicabilidade da terapêutica do banho de balde como uma técnica segura, de intervenção não-farmacológica para o alívio da dor e melhoria da qualidade e do tempo de sono tranquilo em recém-nascidos. Tais respostas observadas devem-se às propriedades relaxantes da imersão em água quente. A pesquisa evidenciou que o banho do balde em bebês de alto risco estáveis é uma intervenção de enfermagem eficaz para acalmar os recém-nascidos, pois estes apresentaram melhoria dos sinais vitais e das respostas comportamentais. Vale ressaltar que esta técnica humaniza a assistência ao neonato e aos seus familiares.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; cuidados intensivos; hidroterapia; enfermagem pediátrica

Referências bibliográficas: Becker, B. E., & Cole, A. J. (2000). *Terapia aquática moderna* (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Editora Manole.

Fontes, F. S., Rodrigues, B. M., Pacheco, S. T., & Araújo, B. B. (2011). Cuidado ao recém-nascido prematuro na perspectiva da reorganização comportamental: Um olhar de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 3(3), 2045-2052.

Medeiros, J. S., & Mascarenhas, M. F. (2010). Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru. *Revista de Terapia Ocupacional*, 21(1), 51-60. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v21i1p51-60

* Universidade Mont Serrat, Enfermagem, Professor

** Universidade São Camilo, Mestrado Enfermagem, Aluno

*** Faculdade Oswaldo Cruz, Enfermagem, Coordenador do curso de graduação de enfermagem

**** ICESP - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - Octavio Frias de Oliveira, GILAC - Gerenciamento Interno de Leitos e Agenda Cirúrgica, Enfermeiro de Gerenciamento

Cambios en el bienestar emocional (afectividad) en personas con cáncer a lo largo del tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria

Ainhoa Ulibarri Ochoa*, Rosario García Ortega
 Juncal Escribano Irigoyen, María Begoña Sánchez Molano
 Carlos Peña Tejera, Begoña Benito Ibarrondo

Introducción: La quimioterapia sistémica ambulatoria tiene un papel fundamental en el tratamiento del cáncer. Sin embargo, debido a su toxicidad, produce efectos secundarios que afectan a las áreas física, emocional y social de la persona. Se ha documentado que pacientes con cáncer manifiestan menor afecto positivo que la población general (Thornton, Perez, y Meyerowitz, 2004). Así mismo, ante los eventos negativos que se viven durante el proceso oncológico, el afecto negativo se evidencia con mayor frecuencia (Pinquart, Frohlich, y Silbereisen, 2007).

Objetivos: Valorar el cambio en el Bienestar emocional (Afectividad) en personas con cáncer a lo largo del tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria.

Metodología: Estudio descriptivo longitudinal multicéntrico con 3 tiempos de medida. Iniciaron el estudio 247 participantes en tratamiento con quimioterapia sistémica ambulatoria adyuvante (76,1% mujeres), entre 28-70 años ($M = 55,2$; $DT = 9,28$). Finalizaron 234 (mama $n = 162$; colon $n = 57$; pulmón $n = 15$). La Afectividad se midió con la escala Positive and Negative Affect Scale (PNA) en su versión en español (Páez, Echebarría, & Villarreal, 1989). Se analizó la estimación del cambio (contraste de medias: t de student) y se calculó el tamaño del efecto (d de Cohen).

Resultados: En relación a la afectividad, se contempla la "afectividad positiva" (estado emocional de alegría, satisfacción y disfrute), la "afectividad negativa" (emociones de preocupación, inquietud, miedo, e infelicidad) y la "balanza de afectos" (estimación del aspecto afectivo del bienestar subjetivo o felicidad de la persona). Al inicio del tratamiento (2º ciclo), la totalidad de la muestra tendió a tener mayor "afectividad positiva" ($M = 51,07$; $DT = 17,47$) que "afectividad negativa" ($M = 26,33$; $DT = 14,94$), lo que se expresó en la balanza de afectos que fue positiva ($M = 24,74$; $DT = 27,30$). Los resultados mostraron una disminución de la "afectividad positiva" del inicio a la mitad del tratamiento ($MT1 = 51,46$ y $MT2 = 48,02$; $d = 0,22$). La "afectividad negativa" aumentó de la mitad al final del tratamiento ($MT2 = 23,12$ y $MT3 = 27,60$; $d = 0,39$). La Balanza de afectos se devaluó del inicio al final del tratamiento ($MT1 = 25,17$ y $MT3 = 21,42$; $d = 0,17$).

Conclusiones: Durante el tratamiento de quimioterapia sistémica ambulatoria adyuvante aparece un empeoramiento del estado emocional. El descenso de las emociones positivas se acompaña de un aumento de las emociones negativas, derivando en una disminución de la Balanza de afectos. La disminución de la Afectividad positiva se puede achacar a la revalorización de la dureza del proceso de quimioterapia. El aumento de la Afectividad negativa puede relacionarse con un agravamiento del malestar físico que sume a la persona en el desánimo. Otros estudios también han descrito la quimioterapia como uno de los tratamientos con mayor impacto emocional negativo (Decat, Cavalcanti, & Stiles, 2011).

Palabras Claves: neoplasms; chemotherapy, adjuvant; well-being; affect

Referencias bibliográficas: Decat, C. S., Cavalcanti, T. C., & Stiles, J. (2011). Distress levels in patients undergoing chemotherapy in Brazil. *Psycho-Oncology*, 20(10), 1130-1133. doi: 10.1002/pon.1833

Páez, D., Echebarría, A., & Villarreal, M. (1989). Teorías psicologico-sociales de las emociones. In A. Echebarría y D. Páez (Eds.), *Emociones: Perspectivas psicosociales* (pp. 43-140). Madrid, España: Editorial Fundamentos.

Pinquart, M., Frohlich, C., & Silbereisen, R.K. (2007). Cancer patients' perceptions of positive and negative illness-related changes. *Journal of Health Psychology*, 12(6), 907-921. doi: 10.1177/1359105307082454

Thornton, A. A., Perez, M. A., & Meyerowitz, B. E. (2004). Patient and partner quality of life and psychosocial adjustment following radical prostatectomy. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 11(1), 15-30. doi: 10.1023/B:JOCS.0000016266.06253.95

Entidad(es) financiadoras: Departamento de Salud del Gobierno Vasco (Euskadi) a través de la ayuda 2012111032.

* Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Servicio Vasco de Salud/ Osakidetza - Universidad del País Vasco, Profesor Universitario [ainhoa_ulibarri@ehu.es]

Características que identifican a los cuidadores informales de personas con enfermedad de Alzheimer: detección de necesidades

Patricia Luque Carrillo*, Juan Manuel Carmona Torres**
 Ignacio Morales Cane***, Pablo Jesús López Soto****
 Laura Calero Rodríguez*****, Ma Aurora Rodríguez Borrego*****

Introducción: Los cuidadores informales de personas con enfermedad de Alzheimer presentan sintomatología asociada al cuidado, siendo múltiples los aspectos que influyen en la vivencia de esta tarea. El deterioro funcional del paciente con enfermedad de Alzheimer es uno de los principales problemas que afecta directamente a la calidad de vida del cuidador informal. También se ha demostrado que las estrategias de afrontamiento utilizadas por el cuidador informal determinan la calidad de vida de este, en términos de carga, ansiedad y depresión.

Objetivos: Poner al cuidador en situación de vivir su envejecimiento con salud y activamente. Valorar si el adiestramiento en la toma de decisiones al cuidador y la intervención motora al paciente con enfermedad de Alzheimer mejoran la calidad de vida del cuidador en términos de sobrecarga, ansiedad y depresión.

Metodología: Estudio cuasi-experimental (*pretest-postest*) durante el que se llevan a cabo 2 intervenciones: una intervención motora orientada a los pacientes y una intervención de terapia de grupo sobre resolución de problemas orientada a los cuidadores informales. Previa y posteriormente a la realización de las intervenciones se lleva a cabo una valoración del estado de pacientes y cuidadores en términos de sobrecarga, depresión, ansiedad, calidad de vida, dependencia para las actividades de la vida diaria, estado neurológico, etc. Muestra aleatoria poblacional de 30 pacientes con sus respectivos cuidadores, otras 30 personas.

Resultados: En la fase *pretest*, se ha encontrado un predominio del género femenino del cuidador; 87,1% eran mujeres frente al 12,9% que eran hombres. La edad media de los cuidadores es de $58 \pm 1,73$ años, siendo estos principalmente hijos/as (71%) o cónyuges (25,8%) de la persona cuidada. La media de tiempo dedicado a la tarea de cuidar es de $6,08 \pm 0,82$ años, y por lo general conviven con el enfermo, un 67,7% de los cuidadores lo hace de forma completa y un 9,7% de forma parcial o por temporadas. La sobrecarga media entre los cuidadores es de $32,35 \pm 2,71$; la depresión media de $9,06 \pm 1,27$ y la ansiedad media de $13,58 \pm 1,97$. En los pacientes predomina el género femenino (67,7%). La edad media es de $80,97 \pm 1,31$ años. Un 67,7% presenta un deterioro cognitivo severo y un 45,2% tiene una dependencia total para las actividades básicas de la vida diaria.

Conclusiones: Al igual que en estudios previos (Toribio-Díaz et al., 2013; Cheng et al., 2012), estamos encontrando que el rol de cuidador lo desempeñan principalmente mujeres, que son a menudo hijas o esposas de la persona que cuidan; sus edades son medias-elevadas y suelen convivir con la persona cuidada. Es frecuente la aparición de sobrecarga, ansiedad y depresión en el cuidador informal, lo que supone una disminución de su calidad de vida (Joling et al., 2010). Como conclusión se puede decir que los datos obtenidos confirman la necesidad de introducir la intervención propuesta, adiestramiento en la toma de decisiones al cuidador.

Palabras Claves: calidad de vida; sobrecarga; depresión; ansiedad

Referencias bibliográficas: Cheng, S. T., Lam, L. C., Kwok, T., Ng, N. S., & Fung, A. W. (2013). Self-efficacy is associated with less burden and more gains from behavioral problems of Alzheimer's disease in Hong Kong Chinese caregivers. *The Gerontologist*, 53(1), 71-80. doi: 10.1093/geront/gns062

Joling, K. J., van Hout, H. P., Schellevis, F. G., van der Horst, H. E., Scheltens, P., Knol, D. L., & van Marwijk, H. W. (2010). Incidence of depression and anxiety in the spouses of patients with dementia: A naturalistic cohort study of recorded morbidity with a 6-year follow-up. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(2), 146-153. doi: 10.1097/JGP.0b013e3181b9f0f0

Toribio-Díaz, M. E., Medrano-Martínez, V., Moltó-Jordá, J. M., & Beltrán-Blasco, I. (2013). Characteristics of informal caregivers of patients with dementia in Alicante province. *Neurología*, 28(2), 95-102. doi: 10.1016/j.nrl.2012.03.010

* IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Enfermería, Doctoranda

** IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba/Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, Departamento de Enfermería. Grupo GA-2 "Cuidados enfermeros integrales. Perspectiva multidisciplinar", Investigador Postdoctoral

*** IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Enfermería

**** IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Enfermería, Investigador postdoctoral

***** Asociación San Rafael de Córdoba y otras demencias de Córdoba, Psicóloga

***** Universidad de Córdoba, Enfermería, Directora de Departamento

Como percebem os utentes o papel do enfermeiro no Centro de Saúde?

Marília Maria Andrade Marques Conceição Neves*

Maria Filomena Mendes Gaspar

Introdução: O desenvolvimento organizacional dos Centros de Saúde em unidades funcionais e equipas de saúde para responder às necessidades de saúde das pessoas pressupõe que todos os profissionais na área da saúde se tocam num ponto comum, o utente, e que este último faz parte desta mesma equipa. Exige que a intervenção se construa na interação entre profissionais mas sobretudo com os utentes. Neste entendimento, problematizou-se o papel do enfermeiro e as suas intervenções profissionais na perspetiva dos utentes.

Objetivos: O papel profissional do enfermeiro é uma construção histórico-social constante, em função dos atributos da sua prática que são socialmente aceites e esperados, pelo que se procurou conhecer como é percebido pelos utentes, definindo como objetivos específicos, identificar as perspetivas dominantes dos utentes sobre o papel profissional do enfermeiro na equipa de saúde e analisar as expectativas dos utentes sobre as competências do enfermeiro para responder às suas necessidades.

Metodologia: Estudo conduzido num paradigma qualitativo e interpretativo. Selecionaram-se utentes de um centro de saúde da região Centro constituindo-se gradualmente uma amostra por opinião, após adesão voluntária e consentimento por escrito, através de critérios como a acessibilidade, frequência e natureza dos cuidados procurados no último ano. Recolheu-se informação através de entrevistas semiestruturadas a 13 utentes, encerrando-se a amostra após constatação de redundância de informações que se submeteram a análise de conteúdo seguindo Bardin (2013).

Resultados: Emergem perspetivas que atribuem ao enfermeiro um papel de *facilitador do processo de cuidados*, conjugando como atributos subjetivos inerentes à sua imagem profissional a proximidade, disponibilidade, empatia e capacidade comunicacional, valorizados em associação com a competência clínica e científica intrínseca ao perfil objetivo das suas práticas. Começam a despontar na diferenciação de funções do enfermeiro a vacinação, a educação para a saúde, os rastreios da saúde da mulher, da saúde infantil, da hipertensão e risco cardiovascular na diabetes, a gestão de consultas e do aconselhamento em situação de doença crónica, a gestão de cuidados terapêuticos a doentes com feridas ou dependentes, a capacitação de familiares e cuidadores informais e a gestão de cuidados prestados com recurso a visita domiciliária.

As expectativas recaem essencialmente nos papéis de gestor de cuidados e de educador, pelo reconhecimento das suas competências na combinação e mobilização de recursos individuais e em rede, e na transposição de saberes culturalmente contextualizados no ensino e capacitação.

Conclusões: As perspetivas e expectativas dos utentes surgem associadas às características e comportamentos individuais dos enfermeiros e não à profissão. Valorizam as competências relacionais e culturais e reconhecem como importante a proximidade do enfermeiro com os utentes e cuidadores, considerando que é o profissional com maior responsabilidade na continuidade dos cuidados, sobretudo no domicílio. Os utentes revelaram ter consciência de que o desenvolvimento do seu papel extravasa a motivação profissional dos enfermeiros sendo em parte determinadas pelo contexto organizacional.

Palavras-chave: utente; enfermeiro; papel; centro de saúde

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

Brookes, K., Davidson, P., Daly, J., & Halcomb, E. (2007). Role theory: A framework to investigate the community nurse role in contemporary health care systems. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 146-155. doi: 10.5172/conu.2007.25.1-2.146

Hardy, M., & Conway, M. (1988). *Role theory: Perspectives for health professional* (2nd ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange. (Obra original publicada em 1978).

Neves, M. (2012). O papel dos enfermeiros na equipa multidisciplinar em Cuidados de Saúde Primários: Revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 125-134. doi: 10.12707/RH111124

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

Complicações associadas ao uso de drogas no binómio gestante-recém-nascido recorte temporal da produção científica (2005 a 2014)

Rita de Cassia Teixeira Rangel*, Maria de Lourdes de Souza**
 Vania Nair Gonçalves***, Carmem Regina Delzivo****, Sabiha Khanum*****
 Anna Carolina Raduenz Huf Souza*****

Introdução: A expansão do consumo de drogas entre gestantes aumentou, gerando diversas necessidades sociais no contexto da saúde materno-infantil. O abuso de drogas no período gestacional está disseminado por todo o mundo, há evidências acerca do impacto na saúde materno-infantil. Em decorrência são elevados os custos para o sistema de saúde, associado à exposição a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), destruição do vínculo familiar, criminalidade, maior risco de morte. Este é um problema de saúde pública do Brasil (Silva Junior et al., 2012).

Objetivos: Este estudo objetiva descrever as complicações decorrentes do uso de drogas no binómio gestante recém-nascido, identificados na produção científica entre os anos 2005 e 2014.

Metodologia: Este estudo é constituído por uma revisão integrativa com pesquisa de artigos disponíveis na BVS, SciELO e LILACS, e indexados à BIREME. Foram adotados os descritores, drogas na gestação, cuidado pré-natal e gestação. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, espanhol e inglês no período de 2005 a 2014, disponíveis online, na íntegra nas bases de dados. Foram selecionados 35 para discussão.

Resultados: A análise dos artigos permitiu obter as categorias, complicações decorrentes do uso de drogas na gestante, complicações decorrentes do uso de drogas no recém-nascido e acolhimento como dispositivo para o cuidado de enfermagem. As principais complicações nas gestantes foram, aumento da mortalidade, alterações cardiovasculares, neurológicas, pulmonares, psicológicas, sociais, ganho de peso insuficiente, falta às consultas de pré-natal, aborto espontâneo, líquido amniótico meconial, hipertonia uterina, intoxicação aguda, pré eclampsia, gravidez ectópica, diminuição da produção de leite, doenças infecciosas e DSTs. Nos conceitos foram a natimortalidade, mortalidade perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, abstinência/overdose no recém-nascido, alterações ósseas, neuropsicomotoras, cardiovasculares estomatognáticas, malformações, síndrome do alcoolismo fetal (SAF), incidência de malformações de trato geniturinário. Em relação ao acolhimento o pré-natal apresenta-se como estratégia potencial para a captação das mulheres em uso de álcool e outras drogas durante a gravidez, desde o diagnóstico da gestação até o parto, o que cria oportunidades de detecção e promoção de atitudes - autocontrole e autocuidado (Gouveia et al., 2010).

Conclusões: Foram encontrados um número limitado de textos, na literatura, que abordem as complicações decorrentes do uso de drogas no binómio gestante recém-nascido. Nos textos havia menção da necessidade de preparação dos profissionais para cuidar das gestantes usuárias de álcool e outras drogas. As condutas de cuidado das equipas que acompanham a gestante usuária de substâncias psicoativas devem respeitar os aspetos psicológicos, sociais e legais. É necessário sensibilizar os enfermeiros sobre a importância de acolher, esclarecer, orientar e apoiar gestantes usuárias de drogas, promover uma assistência pré-natal qualificada, reduzindo danos (gestante recém-nascido) garantindo que a mulher não perca o pátrio poder.

Palavras-chave: drogas na gestação; cuidado pré-natal; gestação

Referências bibliográficas: Gouveia, P. B., Souza, S. N., Haddad, M. C., & Mello, D. F. (2010). Avaliação do consumo de álcool entre gestantes cadastradas no SISPRENATAL em Londrina-PR. *Cogitare Enfermagem*, 15(4), 624-630. doi: 10.5380/ce.v15i4.20357

Silva Júnior, F. J., Monteiro, C. F., Araújo, O. D., Rocha, S. S., Dourado, G. O., & Melo, B. M. (2012). Reflexões sobre o consumo de crack e sua interface com os determinantes sociais de saúde. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 1(2), 139-142. Recuperado de <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/746/pdf>

* Universidade do Vale do Itajaí - SC, Centro de Ciências da Saúde, Professora

** Universidade Federal de Santa Catarina, Instituto Repensul, Presidente

*** Universidade do Vale do Itajaí, Brasil, Enfermagem, Discente

**** UFSC, Saúde Coletiva, Aluno

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Aluna

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Aluna

Comprometimento com o papel de familiar cuidador da pessoa com doença oncológica em tratamento por quimioterapia

Maria dos Anjos Galego Frade*

Introdução: Este trabalho emerge de um estudo mais amplo no âmbito do trabalho de doutoramento. Estar comprometido com o papel de familiar cuidador significa o início da experiência do indivíduo no processo de ser cuidador e desenvolvimento da preparação necessária para prestar o cuidado ao doente. Este pode ser um período marcado por um elevado grau de incerteza e confusão.

Objetivos: Desenvolver uma teoria fundamentada nos dados, compreensiva do processo de aquisição de competências do familiar cuidador da pessoa com doença oncológica em tratamento por quimioterapia.

Metodologia: Optámos por uma metodologia de investigação qualitativa, especificamente a abordagem designada por *grounded theory*. A amostra foi constituída por 16 entrevistas a familiares cuidadores e enfermeiros da unidade de dia de oncologia de um hospital da região Alentejo e 10 registos de observação realizados pelo investigador. Procedeu-se à análise qualitativa dos dados, seguindo o método de questionamento e comparação constante no sentido de encontrar por via indutiva a natureza e a estrutura do processo de construção de competências do familiar cuidador.

Resultados: O assumir a responsabilidade de cuidar, de dar suporte ou de assistir o doente, leva a que o ato de cuidar envolva o comprometimento de alguém para com outro alguém. Estar comprometido com o papel de familiar cuidador significa, ser aquele que possui a capacidade e a prioridade de se relacionar com o outro para o alcance da homeostasia e satisfação mútuas. Significa um estado de lealdade com os restantes familiares e com o doente relativamente à sua situação, trazendo a noção de algo que *amarra, ata, une*. É a necessidade de proteger, orientar, partilhar, proporcionar segurança, transmitir ao outro que pode contar com alguém para partilhar a experiência, de forma menos dolorosa e sofrida. O conceito também significa que o vínculo pode levar a consequências negativas. É como se existisse um *excesso* de comprometimento doente/familiar cuidador que por vezes impede de *ver* o que ocorre na realidade, ou seja, o comprometimento envia, turva, confunde.

Conclusões: Estar comprometido a cuidar, é um desafio, momento de grande ansiedade, também de descobertas e de ganhos pessoais e familiares, pois as interações e aprendizagens que desenvolve propiciam uma nova etapa da sua vida, apesar de referirem que associados aos seus sentimentos e noções de responsabilidade que os impeliam para o cuidado, na realidade, não tiveram grande possibilidade de escolha na assunção do papel de cuidadores.

No comprometimento com o papel de familiar cuidador cruzam-se, um conjunto de condições, nomeadamente os motivos para assumir o papel de familiar cuidador, as dificuldades experienciadas e as consequências na vida do cuidador.

Palavras-chave: familiar cuidador; competências; comprometimento

Referências bibliográficas: Corbin, J., & Strauss A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (3th ed.). Los Angeles, CA: SAGE Publications.

Duarte, S. F. (2010). *Continuidade de cuidados domiciliários: O papel do enfermeiro* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10451/3816>

Duffy, J. R. (2009). *Quality caring in nursing: Applying theory to clinical practice, education, and leadership*. New York, NY: Springer.

National Cancer Institute. (2016). *Family caregivers in cancer: Roles and challenges (PDQ®): Health professional version*. Recuperado de <http://www.cancer.gov/about-cancer/coping/family-friends/family-caregivers-hp-pdq>

* Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Professor Adjunto

Conhecimento do enfermeiro frente ao paciente séptico

Gisele Acerra Biondo*, Thais Cristina dos Santos**

Carolina Barufi Franco Rodrigues***

Clara Alice Franco de Almeida Carvalho****

Elaine Aparecida de Almeida***** , Marli Gabriel de Melo Almeida*****

Introdução: Os serviços de urgência e emergência constituem um importante componente de assistência à saúde, visam primordialmente diminuir as hipóteses de agravamento do estado clínico do paciente. Em muitos serviços, como os de urgência e emergência, o enfermeiro é o profissional responsável por avaliar e classificar o risco dos pacientes, como, por exemplo, pacientes com sinais de sepse, devendo, portanto, ser orientado por protocolos que possibilitem a classificação de risco e contribua, consequentemente, para a agilidade e melhoria do atendimento.

Objetivos: O presente estudo objetivou atentar para a importância da capacitação técnica e científica do enfermeiro relacionada com a qualidade da assistência prestada, especificamente aquela destinada a pacientes com sinais e sintomas da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), sepse, sepse grave e ou choque séptico, durante o atendimento em unidades de urgência e emergência, e destacar a influência de treinamentos e capacitações sobre essa temática, dentro desses serviços.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quali-quantitativa, desenvolvida em 4 instituições de saúde, de caráter de urgência e emergência, em 2 cidades localizadas em 2 municípios de São Paulo (Brasil), com 19 enfermeiros, os quais foram avaliados através de um questionário semiestruturado, aplicado conforme escala de trabalho das instituições envolvidas. Vale ressaltar ainda que a pesquisa somente foi realizada após a aprovação e parecer final do Comitê de Ética da instituição envolvida.

Resultados: Os resultados do perfil demográfico, seguidos pelas variáveis estudadas, evidenciam que a enfermagem é caracterizada como uma profissão feminina, além de apontar uma tendência à inserção de profissionais jovens no mercado que procuram a capacitação. Outros dados também revelados pela pesquisa são de que as instituições abordadas carecem de protocolos, voltados ao reconhecimento precoce da sepse, que auxiliem os profissionais na tomada de decisões; os profissionais entrevistados possuem *déficit* no conhecimento dos sinais e sintomas sugestivos de sepse e, assim, ficam impossibilitados de identificar precocemente a doença, pois é necessário o embasamento científico e o olhar clínico diferenciado e holístico do enfermeiro, a fim de identificar a origem da infecção. Além disso, alguns serviços ainda não dispõem de infraestrutura adequada e recursos tecnológicos que auxiliem na detecção precoce de patologias e na qualidade da assistência prestada, além de não oferecerem nenhum tipo de capacitação aos funcionários sobre esta temática.

Conclusões: Evidenciou-se que os enfermeiros entrevistados apresentam *déficit* de conhecimento sobre sepse e as suas complicações que pode estar relacionado com a falta de interesse pela atualização científica e pela falta de treino e capacitações oferecidos pelas instituições de trabalho, as quais deveriam estimular e proporcionar formas de garantir que o profissional esteja devidamente capacitado. Associado a tais factos, o enfermeiro é o profissional que está constantemente à beira do leito, responsável pelos cuidados prestados, e que exerce o papel de interlocutor da equipa multidisciplinar; por isso, a procura o conhecimento além do oferecido, tem um reflexo direto na assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: sepse; urgência; enfermagem

Referências bibliográficas: Guedes, H. M., Almeida, A. G., Ferreira, F. O., Vieira, J. Jr., & Chianca, T. C. (2014). Classificação de risco: Retrato de população atendida num serviço de urgência brasileiro. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(1), 37-44. doi: 10.12707/RH113108

Serrano, M. T., Costa, A. S., & Costa, N. M. (2011). Cuidar em enfermagem: Como desenvolver a(s) competência(s)? *Revista de Enfermagem Referência*, 3(3), 15-23. doi: 10.12707/RH11019

* Instituição de Ensino São Francisco - IESF, Enfermagem, Docente

** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Académica

*** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Docente

**** Fundação de Ensino de Espírito Santo do Pinhal, Enfermagem, Professor Titular

***** Instituição de Ensino São Francisco - IESF, Enfermagem, Docente

***** Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UniPinhal, Enfermagem, Docente

Disfunção sexual em grávidas no terceiro trimestre de gravidez

Dora Maria Honorato Carteiro*

Sílvia Maria Alves Caldeira Berenguer**

Lisete Maria Ribeiro de Sousa***

Introdução: A gravidez é um período de transição caracterizado por modificações fisiológicas, psicológicas e socioculturais, implicando novas adaptações e equilíbrios que podem influenciar, direta ou indiretamente, a vida sexual do casal, principalmente no terceiro trimestre, pelo aumento das alterações, nomeadamente na autoimagem e na autoestima e pelo aproximar do parto (Jamali & Mosalanejad, 2013; Machado, 2014; Radoš, Vraneš, & Šunjic 2014). A disfunção sexual no terceiro trimestre mostra-se uma problemática importante a explorar pela sua prevalência na gravidez.

Objetivos: Identificar as alterações na função sexual da grávida no terceiro trimestre de gravidez.

Metodologia: Estudo exploratório, com uma amostra de 120 grávidas no terceiro trimestre que frequentaram a consulta de enfermagem de saúde materna em 2 ACES da região de Lisboa. Foi aplicado um questionário que inclui o *Female Sexual Function Index*, que mede a função sexual feminina total e por dimensões. A pontuação total varia entre 2 e 36. Se o total for igual ou inferior a 26,55, é considerada a existência de disfunção sexual, existindo valores de referência individuais para as dimensões. Estudo autorizado e com parecer positivo da comissão de ética.

Resultados: Os resultados do *Female Sexual Function Index* mostraram a existência de disfunção sexual em cerca de 53% destas grávidas. A elevada prevalência de disfunção sexual no terceiro trimestre foi também destacada em outros estudos sobre a função sexual durante a gravidez e a sua importância na qualidade de vida da mulher/casal (Galazka et al., 2015; Jamali & Mosalanejad, 2013). A análise dos resultados nos diferentes domínios da função sexual mostrou que as grávidas apresentaram disfunção sexual nas seguintes dimensões: Desejo (69,2%) Dor (55,8%), Excitação (55%), Lubrificação (47,5%), Orgasmo (41,7%) e Satisfação (26,7%). Constatamos que os domínios do desejo e da excitação são os que apresentam maior percentagem no total de disfunção sexual, facto este também encontrado em outros estudos internacionais e nacionais. A vivência da sexualidade pode variar ao longo da evolução da gravidez, verificando-se declínios significativos da função sexual com o avançar da idade gestacional (Galazka et al., 2015).

Conclusões: A gravidez é um período crítico para o surgimento de problemas sexuais e o terceiro trimestre destaca-se em termos de prevalência de disfunção sexual. Assim emerge dirigir os cuidados de enfermagem para a importância de diagnosticar esta problemática, em particular neste período. A intervenção de enfermagem, nomeadamente a educação para a saúde é fundamental, uma intervenção autónoma que pode constituir um contributo imprescindível na abordagem da sexualidade durante a vigilância pré-natal para uma vivência tranquila e saudável.

Palavras-chave: disfunção sexual; grávidas; índice função sexual feminina

Referências bibliográficas: Galazka, I., Droszczol-Cop, A., Naworska, B., Czajkowska, M., & Skrzypulec-Plinta, V. (2015).

Changes in the sexual function during pregnancy. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(2), 445-454. doi: 10.1111/jsm.12747

Jamali, S., & Mosalanejad, L. (2013). Sexual dysfunction in Iranian pregnant women. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 11(6), 479-486. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3941320/pdf/ijrm-11-479.pdf>

Machado, A. I. (2014). Disfunções sexuais femininas. In N. M. Pereira (Coord.), *Sexologia médica* (pp. 375-387), Lisboa, Portugal: Lidel.

Radoš, S. N., Vraneš, H. S., & Šunjic, M. (2014). Limited role of body satisfaction and body image self-consciousness in sexual frequency and satisfaction in pregnant women. *The Journal of Sex Research*, 51(5), 532-541. doi: 10.1080/00224499.2012.744954

* UCSP Charneca Lumiar/ Doutoranda ICS - UCP, Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstetria [doracarteiro@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde [caldeira.silvia@gmail.com]

*** Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Departamento de Estatística e Investigação Operacional

Doença de Pompe: A intervenção humanizada do enfermeiro numa unidade de terapia intensiva (UTI) no tratamento de terapia de reprodução de enzimas

Sandra Maria da Penha Conceição*, Daiane da Silva Costa**
 Maria Madalena Salatiel Julio***, Marluce Calixto dos Santos****
 Sílvia Maria dos Santos*****, Evanilde Rodrigues dos Santos*****

Introdução: A doença de Pompe (DP) é uma doença metabólica que ocorre pelo acúmulo do glicogénio nos lisossomos. A primeira evidência desta patologia foi relatada em 1932 pelo patologista holandês Johannes C. Pompe que observou uma criança de 7 meses com uma cardiomiopatia hipertrófica considerada desconhecida naquela época, no ano 1963. O tratamento da DP é realizado com a terapia de reprodução de enzimas, proporcionando melhoria nas funções da musculatura cardíaca e esquelética, prolongando o tempo de vida e reduzindo a mortalidade.

Objetivos: Proporcionar o conhecimento da doença de Pompe elucidando o enfermeiro a adquirir um olhar humanizado na intervenção da administração da terapia de reprodução de enzimas (TER) na DP numa unidade de tratamento intensivo (UTI).

Metodologia: Método de pesquisa, refere-se a um estudo qualitativo de busca eletrónica nos bancos de dados da MEDLINE, LILACS, SciELO e Google Académico, onde foram encontrados 36 artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, com recorte temporal publicado entre 1999/2015, sendo selecionados e incluídos 20 artigos no idioma português.

Resultados: A atuação do enfermeiro na administração do Myozyme dá-se antes, durante e após a infusão, é de vital importância estar preparada para observar reação de hipersensibilidade e reação anafilática de ameaça à vida. O enfermeiro é responsável em gerenciar de maneira adequada o uso de tecnologias, bem como a assistência humanizada prestada em uma unidade de terapia intensiva UTI, buscando trazer segurança proporcionando um bem-estar físico e emocional ao paciente e familiares a respeito do cuidado prestado.

Conclusões: É relevante o diagnóstico definitivo da DP, para orientar a família adequadamente, pois pode ocorrer novos casos da doença. A orientação faz parte do cuidado de enfermagem na promoção e prevenção de uma nova situação de agravamento familiar (Jacob et al 1999). O presente estudo contribuiu para mostrar que o enfermeiro como profissional especializado é capacitado para realizar uma adequada assistência de enfermagem no tratamento da Doença de Pompe na UTI.

Palavras-chave: doença de Pompe; enfermeiro; unidade de terapia intensiva; intervenções; TRE

Referências bibliográficas: Pereira, S. J., Berditchevsky, C. R., & Marie, S. K. (2008). Relato do primeiro paciente brasileiro com a forma infantil da doença de Pompe tratado com alfa-glicosidase recombinante humana. *Jornal de Pediatria*, 84(3), 272-275. doi: 10.1590/S0021-75572008000300014

Ruedell, L. M., Beck, C. L., Silva, R. M., Lisboa, R. L., Prochnow, A., & Prestes, F. C. (2010). Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e familiares em unidade de tratamento intensivo: Estudo bibliográfico. *Cogitare enfermagem*, 15(1), 147-152. doi: 10.5380/ce.v15i1.17186

Savegnago, A. K., Silva, R. M., Johnston, C., Martins, A. M., Melo, A. P., & Carvalho, W. B. (2012). Revisão sistemática das escalas utilizadas para avaliação funcional na doença de Pompe. *Revista Paulista de Pediatria*, 30(2), 272-277. doi: 10.1590/S0103-05822012000200018

* CEDEP IAMSPE, Ciências da Saúde, Mestranda

** Home care (Top Care Brasil)/ Escola Téc. Vital Brasil, Educação Continuada, Enfermeira/Docente

*** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

**** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

***** Anhanguera Kroton, Educação, Docente

***** Faculdade Anhanguera Taboão da Serra, Enfermagem, Graduanda

Efeitos dos banhos de imersão, envolto e não envolto, nas respostas biocomportamentais de recém-nascidos pré-termos: ensaio clínico randomizado cruzado

Patrícia de Freitas*, Mariana Bueno**
Amélia Fumiko Kimura***

Introdução: Evidências apontam que os recém-nascidos submetidos ao banho de imersão produzem menor variação térmica pós-banho em relação ao banho com esponja (Freitas, Marques, Takahashi, & Kimura, 2014). O banho de imersão envolto em cueiro ou lençol produz menores perda de temperatura axilar e tempo de choro pós-banho nos pré-termos comparado ao banho de imersão convencional (Edraki et al., 2014). Não há evidências do efeito do banho de imersão envolto no estado sono-vigília e nível de cortisol salivar.

Objetivos: Comparar o efeito dos banhos de imersão (envolto e não envolto) sobre a temperatura axilar, estado comportamental, cortisol salivar e efeitos adversos nos primeiros 20 minutos pós-banho.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado cruzado com 43 pré-termos clinicamente estáveis. A ordem dos banhos seguiu uma lista de randomização (grupo A – banho não envolto/banho envolto; grupo B – banho envolto/banho não envolto) gerada por computador. O segundo banho foi realizado no intervalo entre 23 e 72 horas após o primeiro. Foram analisados os desfechos: temperatura axilar, cortisol salivar e estado de sono-vigília, ocorrência de acrocianose e regurgitação. Analisou-se os dados com os testes qui-quadrado, Exato de Fisher, T pareado, ANOVA e Modelos Generalizados Lineares.

Resultados: A média da temperatura pré-banho nos envoltos foi $36,6\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,1\text{ }^{\circ}\text{C}$, não envolto $36,7\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ ($p=0,640$) ao 10 $^{\circ}\text{C}$; e 20 $^{\circ}\text{C}$; minutos pós-banho, envoltos $36,5\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,2\text{ }^{\circ}\text{C}$, $36,6\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,1\text{ }^{\circ}\text{C}$, não envoltos $36,5\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,2\text{ }^{\circ}\text{C}$, $36,6\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 0,1\text{ }^{\circ}\text{C}$ ($p=0,886$), ($p=0,943$) respectivamente. As médias do cortisol salivar pré-banho nos envoltos foi $32,430\text{ mcg/L}$ e não envoltos $30,442\text{ mcg/L}$ ($p=0,760$), ao 20 $^{\circ}\text{C}$; minuto pós-banho nos envoltos $38,560\text{ mcg/L}$ e não envolto $39,428\text{ mcg/L}$ ($p=0,797$), houve aumento significativo entre o pré e pós banho para ambos os grupos ($p=0,001$). Houve aumento significativo da frequência de pré-termos em sono ativo com olhos fechados entre o pré e pós-banho para ambos os grupos, $p<0,001$. Pré-banho envoltos, 51,2%, não envoltos, 58,1%, $p=0,425$ estavam em sono ativo com olhos fechados. No pós-banho 72,1% dos envoltos e 81,4% dos não envoltos estavam em sono ativo com os olhos fechados. Não houve diferença entre os banhos, $p=0,425$. Não se observaram eventos adversos.

Conclusões: Os banhos de imersão envoltos e não envoltos apresentaram equivalência quanto aos desfechos analisados, chama a atenção que ambos produziram queda na temperatura axilar no 10 $^{\circ}\text{C}$; minutos pós-banhos, aumento dos níveis de cortisol salivar pós-banho e maior frequência de estado de sono ativo com olhos fechados, indicando que estes são procedimentos stressantes ao recém-nascido pré-termo que devem ter a sua indicação com base na condição clínica, apesar de ser mais seguro comparado com outras técnicas de higienização em pré-termos.

Palavras-chave: banho de imersão; recém-nascido prematuro; regulação da temperatura corporal; cortisol salivar; estado comportamental; enfermagem neonatal

Referências bibliográficas: Edraki, M., Paran, M., Montaseri, S., Razavi Nejad, M., & Montaseri, Z. (2014). Comparing the effects of swaddled and conventional bathing methods on body temperature and crying duration in premature infants: A randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*, 3(2), 83–91. doi: 10.5681/jcs.2014.009

Freitas, P., Marques, S. R., Alves, T. B., Takahashi, J., & Kimura, A. F. (2014). Changes in physiological and behavioral parameters of preterm infants undergoing body hygiene: A systematic review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(Spec.), 178-183. doi: 10.1590/S0080-62342014000060002

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Brasil - Processo 2013/23884-1

* Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem, Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, Enfermeira especialista em laboratório de ensino [patynurse9@gmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

*** Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem, Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Professor Associado

Glaucoma y antioxidantes: revisión sistemática

Andrea Giaquinta Aranda*

Ana M^a Fernandez-Araque**

Abel Rojo Aragués***

Rafael Curbelo Rodriguez****

Introducción: El glaucoma es la segunda causa de ceguera en el mundo y Europa. Además es la causa más frecuente de ceguera irreversible, su prevalencia aumenta con la edad. El estrés oxidativo es un factor implicado en la enfermedad degenerativa del glaucoma, puede producir daño al ADN de las células de la malla trabecular (y por tanto disminuir el flujo de salida de humor acuoso y aumentar la PIO) y del nervio óptico del ojo humano (neuropatía glaucomatosa).

Objetivos: El objetivo de este estudio es realizar una revisión sistemática sobre la efectividad de los antioxidantes para prevenir/proteger el glaucoma en personas con la patología o con riesgo de padecerla.

La revisión sistemática nos permite analizar la mejor evidencia disponible sobre esta relación (antioxidante/glaucoma), si bien es necesaria una lectura objetiva y crítica de cada trabajo para discutir los resultados.

Metodología: Revisión sistemática con búsqueda electrónica de evidencia de últimos 20 años hasta diciembre 2015, en MEDLINE, Cochrane Library e ISI Web of Knowledge (1999-2015). Utilizamos el formato PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcomes; Huang et al. 2013) como método para formular preguntas clínicas estructuradas: sujetos con glaucoma, antioxidantes con tratamiento estándar para glaucoma, con tratamiento estándar farmacológico y suplementos antioxidantes específicos y efectividad del antioxidante como factor protector o de mejora en parámetros de seguimiento del glaucoma. Se realiza un sistema de flujo de búsquedas y se filtra según sistema CASPE.

Resultados: La estrategia de búsqueda produjo 1627 registros, de los cuales 20 fueron potencialmente elegibles. Finalmente 7 estudios pasaron la calidad metodológica del *Critical Appraisal Skills Program* (CASPE), utilizando distintos antioxidantes, emoxypine, α -tocoferol, vitaminas, polifenoles derivados, carotenos y combinaciones con ácidos α -3 ácidos grasos. Los parámetros analizados fueron la perimetría, electroretinograma, HPLC (líquida de alta resolución a través de cromatografía), prueba de Schirmer, patrón de electroretinograma (PERG), perimetría automatizada (Humphrey 30-2), tonometría de aplanación de Goldman (para medir la PIO), kit de inmunoensayo cuantitativo ET-1, Oxiselect™ AOPP Kit de ensayo, y el Cayman Chemical Company Antioxidante Kit de ensayo. El porcentaje de población fue similar entre ambos sexos. La media de edad de los sujetos de estudio fue de 49 años, con un rango de 18 a 80 años. Los resultados muestran variabilidad en los estudios sobre la duración en la administración de los distintos antioxidantes y su efecto principalmente en 2 parámetros de control y seguimiento en el glaucoma.

Conclusiones: Sugerimos una estrategia terapéutica basada en neuroprotectores naturales (antioxidantes) con efectos beneficiosos sobre la evolución del desarrollo de glaucoma. Parece razonable, a partir de estos estudios en humanos, evidenciar, la importancia y beneficios del consumo de antioxidantes a través de suplementos o de dieta enriquecida, en personas con glaucoma o riesgo de padecerlo. La actuación sobre los parámetros como la disminución de la Presión Intraocular y mejora del flujo retiniano para el glaucoma muestran una efectividad más acusada cuando el antioxidante es administrado en un corto periodo de tiempo que cuando su administración es prolongada.

Palabras Claves: antioxidantes; glaucoma; control y prevención; eficacia; ensayo clínico

Referencias bibliográficas: Bussel, I. I., & Aref, A. A. (2014). Dietary factors and the risk of glaucoma: A review. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*, 5(4), 188-194. doi: 10.1177/2040622314530181

Försterman, U. (2010). Nitric oxide and oxidative stress in vascular disease. *Pflügers Archiv: European Journal of Physiology*, 459(6), 923-939. doi: 10.1007/s00424-010-0808-2

Galbis Estrada, C., Pinazo Durán, M. D., Cantu Dibildox, J., Marco Ramírez, C., Diaz Llópis, M., & Benitez del Castillo, J. (2013). Patients undergoing long-term treatment with antihypertensive eye drops responded positively with respect to their ocular surface disorder to oral supplementation with antioxidants and essential fatty acids. *Clinical Interventions in Aging*, 8, 711-719. doi: 10.2147/CIAS.43191

García Medina, J. J., García Medina, M., Garrido Fernandez, P., Galvan Espinosa, J., García Maturana, C., Zanon Moreno, V., & Pinazo Duran, M. D. (2015). A two-year follow-up of oral antioxidant supplementation in primary open-angle glaucoma: An open-label, randomized, controlled trial. *Acta Ophthalmologica*, 93(6), 545-554. doi: 10.1111/aos.12629

* Servicio de Salud de Castilla y León en Soria, Atención primaria [andreitagiaquinta@hotmail.com]

** Universidad de Valladolid, Enfermería, Decana y profesora

*** Hospital Santa Bárbara de Soria, Unidad Oftalmología, Dr. Oftalmólogo

**** Cirujía, Oftalmología, Otorrinolaringología y Fisioterapia, Dr. Investigador del Instituto de Salud Musculo Esquelética (INMUSC) de Madrid.

Interações medicamentosas na emergência: porque saber?

Aparecida Santos Noia*

Maria Cristina Mateus**

Introdução: A diversidade de condições clínicas, o atendimento às necessidades mais emergentes do paciente que, muitas vezes, colocam em risco a vida, acompanhada da falta de informações acerca do histórico medicamentoso, são alguns dos elementos que tornam o indivíduo, no contexto de emergência, mais vulnerável a interações medicamentosas (IMs). No setor de emergência, observou-se prevalência IM de 37% para pacientes que receberam de 4 a 7 medicamentos, e de 83% para aqueles cuja prescrição apresentou 8 ou mais medicamentos

Objetivos: Identificar as IMs de gravidade maior de classes terapêuticas usadas na emergência e as medidas de prevenção.

Metodologia: A partir da procura sistemática na literatura foi realizada uma lista dos medicamentos mais frequentemente utilizados em emergência. As duplas destes medicamentos, considerando as combinações clássicas usadas em pacientes graves, foram analisadas quanto as interações medicamentosas. Consultaram-se fontes de informações impressas e eletrônicas – Micromedex® Healthcare Series, através do portal de periódicos CAPES. Selecionaram-se as IMs de gravidade maior, em que os efeitos ameaçam a vida do indivíduo, podendo causar danos permanentes. As classes terapêuticas pesquisadas foram analgésicos, broncodilatadores, hipnóticos e sedativos, antiarrítmicos, antibacterianos, antieméticos, anticonvulsivos, anticoagulantes, anti-hipertensivos e diuréticos.

Resultados: Os fatores que aumentaram o risco de exposição às IMs foram idade avançada, condições clínicas, características e número de medicamentos usados pelo paciente. As classes terapêuticas envolvidas nas IMs de gravidade maior foram antiinflamatórios com anticoagulantes, antiagregante plaquetário, antiplaquetário, antibacteriano com antiarrítmico, antidiabéticos, anticoagulante e sinvastatina, anti-hipertensivos com diuréticos poupadores de potássio, antiarrítmicos e antipsicótico, anticoagulante com antifúngicos, antibacterianos e antiinflamatório, diuréticos com glicosídeo, lítio e antiarrítmicos. Para prevenir IMs deve-se avaliar o risco e benefício do uso concomitante de medicamentos, evitar aprazamento simultâneo de vários medicamentos no mesmo horário, não misturar medicamentos de compatibilidade desconhecida, realizar *flushing* com solução salina entre a administração sequencial de medicamentos, observar sinais e sintomas de toxicidade e ausência de efeitos terapêuticos, além de consultar um farmacêutico sempre que houver dúvidas em relação aos medicamentos.

Conclusões: A segurança da terapia depende, sobretudo, do monitoramento das respostas farmacológicas, além de um planejamento terapêutico cuidadoso baseado numa avaliação individualizada do risco-benefício de cada combinação. É importante ter em mente que a magnitude da resposta a uma determinada IM, num dado paciente é difícil prever. Por isso é essencial o conhecimento acerca da farmacologia dos medicamentos, procurando fontes de informações que estejam além da consulta ao tradicional Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF).

Palavras-chave: interações de medicamentos; emergência; enfermagem

Referências bibliográficas: Gaeta, T. J., Fiorini, M., Ender K., Bove, J., & Diaz, J. (2002). Potential drug-drug interactions in elderly patients presenting with syncope. *The Journal of Emergency Medicine*, 22(2), 159-162. doi: 10.1016/S0736-4679(01)00471-1

Oga, S., Basile, A. C., & Carvalho, M. F. (2002). *Guia Zanini-Oga de interações medicamentosas*. São Paulo, Brasil: Atheneu.

Secoli, S. R. (2001). Interações medicamentosas: Fundamentos para a prática clínica da enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(1), 28-34. doi: 10.1590/S0080-62342001000100005

* Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Enfermagem, Professor instrutor

** Hospital Nove de Julho, Farmacêutica

Nefrotoxicidade da polimixina: uma visão translacional para a enfermagem

Katia Grillo Padilha*, Cassiane Dezoti da Fonseca**
 Maria de Fatima Fernandes Vattimo***, Mirian Watanabe****
 Filipe Utuari Coelho*****

Introdução: O aumento das bactérias multirresistentes no cenário hospitalar, em especial nas unidades de terapia intensiva, favoreceu a reintrodução de antibióticos com potencial nefrotóxico como a polimixina B (Nation et al., 2015, p. 225). Estudos sobre os mecanismos de ação deste fármaco e a sua relação com a prática clínica corroboram para uma assistência de enfermagem que utilize o raciocínio clínico para identificar os pacientes de risco para controlar a nefrotoxicidade (Neiva et al., 2013, p. 57).

Objetivos: Este estudo avaliou o efeito nefrotóxico da polimixina B em células tubulares proximais (LLC-PK1), modelo *In vitro*; em ratos, modelo *In vivo* em pacientes (nefrotoxicidade da polimixina B em pacientes com diagnóstico de sepse, choque séptico e sepse severa), num coorte, Estudo clínico.

Metodologia: *In vitro* - Células LLC-PK1 foram imortalizadas e expostas a polimixina B. Foram avaliadas viabilidade celular e apoptose. *In vivo* - Ratos Wistar, adultos, machos foram tratados com polimixina B (4mg/kg/dia) e foram avaliadas a função renal, stresse oxidativo e histologia renal. Estudo Clínico- Estudo de coorte retrospectivo com 6.330 pacientes de unidades de terapia intensiva de um hospital universitário, dos quais foram incluídos 213 pacientes com sepse, choque séptico e sepse severa. A nefrotoxicidade pela polimixina B foi avaliada pela elevação da creatinina sérica segundo critério KDIGO (KDIGO, 2012, p. 1).

Resultados: *In vitro* - A viabilidade celular e apoptose foram dose e tempo dependentes ($p < 0,05$). *In vivo* - Constatou-se a redução no clearance de creatinina, o aumento nos metabólitos oxidativos ($p < 0,05$), com consumo de enzimas antioxidantes e lesões tubulares avaliadas pela histologia renal ($p < 0,05$) confirmaram a nefrotoxicidade pela polimixina b em ratos. Estudo clínico: Entre os 213 pacientes com sepse, 27 (12,7%) receberam tratamento com polimixina B. Desses 27 pacientes, 13 (48,1%) desenvolveram nefrotoxicidade pela polimixina B. A duração da terapia foi de $5,8 \pm 2,2$ dias com uma dose total diária de $287,5 \pm 135,0$ mg/kg de polimixina B.

Conclusões: Os achados do estudo clínico validaram as características nefrotóxicas da polimixina B evidenciada nos estudos *in vivo* e *in vitro*, o que reforça a importância do conhecimento das bases farmacológicas e o manuseio adequado de medicamentos pelos enfermeiros na prática com pacientes graves. Frente à epidemiologia desfavorável das infecções por bactérias multirresistentes, o enfermeiro exerce um papel fundamental na gestão de fármacos como a polimixina B. Estudos com uma visão translacional auxiliam na tomada de decisão pelo profissional de enfermagem que deve orientar-se pelo reconhecimento de pacientes de risco e adoção de medidas profiláticas para a redução da nefrotoxicidade de medicamentos.

Palavras-chave: unidade de terapia intensiva; polimixina b; enfermagem clínica; enfermagem translacional

Referências bibliográficas: Kellum, J. A., & Lameire, N. (Coords.). (2012). KDIGO Clinical Practice Guidelines for Acute Kidney Injury. *Kidney International Supplements*, 2(Suppl. 1), 1-138. Recuperado de http://www.kdigo.org/clinical_practice_guidelines/pdf/KDIGO%20AKI%20Guideline.pdf

Nation, R. L., Li, J., Cars, O., Covet, W., Ditley, M. N., Kaye, K. S., ... Turnidge, J. D. (2015). Framework for optimisation of the clinical use of colistin and polymyxin consensus. *Lancet*, 15(2), 225-234. doi: 10.1016/S1473-3099(14)70850-3

Neiva, L. M., Fonseca, C. D., Watanabe, M., & Vattimo, M. F. (2013). Polimixina B: Efeito dose dependente na nefrotoxicidade *in vivo*. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(1), 57-62. doi: 10.1590/S0103-21002013000100010

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPESP) Projeto: 2013/26560-2

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Médico-Cirúrgica, Professora

** UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, LEMA, PESQUISADORA [cassianedezoti@usp.br]

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Professora

**** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Laboratório Experimental de Modelos Animais, Investigadora

***** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Médico-Cirúrgica, Aluno

O adolescente com comportamento autolesivo sem intenção suicida e família

Maria Edite Miranda Trinco*
José Carlos Pereira dos Santos**

Introdução: Os comportamentos autodestrutivos apresentam-se como comportamentos multideterminados e complexos, consequentes de falha nas etapas de desenvolvimento, traduzindo diversos significados e motivações, existindo todavia uma procura incessante pelo alívio da dor experimentada como incomportável e sem solução (Salgado, 2011). De acordo com Hildebrandt et al. (2011), o adolescente que adota um comportamento autolesivo vive conflitos familiares, com dificuldades de adaptação social e nas relações interpessoais, sendo este um preditor de comportamento autolesivo com intenção suicida ou mesmo o suicídio consumado.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é caracterizar os adolescentes com comportamento autolesivo que foram internados no serviço de urgência de num hospital pediátrico; categorizar os comportamentos autolesivos do adolescente; perceber o motivo do comportamento autolesivo no adolescente. Caracterizar a família e perceber o impacto do comportamento nos pais.

Metodologia: Para a consecução destes objetivos e tendo em conta as características da investigação, enveredou-se por um tipo de estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa. Os dados foram obtidos através de entrevistas semiestruturadas ao pai/mãe que acompanharam o adolescente no internamento e análise do processo clínico. Neste estudo a amostra é constituída por 38 adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos com 364 dias de comportamento autolesivo sem intenção suicida, internados num hospital pediátrico e o pai/mãe que o acompanhou durante o internamento.

Resultados: Neste estudo a média de idade dos adolescentes é de 15 anos, em que 42% tiveram uma ingestão medicamentosa voluntária, 13,3% automutilação, 44,7% ingestão e automutilação. Do total da amostra 79% são raparigas e 21% são rapazes. Estes dados estão de acordo com o estudo de Guerreiro, Sampaio, e Figueira (2014). A amostra dos pais é constituída por 38 indivíduos, sendo a mãe representada em 92% e o pai em 8%, com uma média de 3,9 indivíduos por agregado familiar. Do estudo emerge que o motivo do adolescente para este comportamento é sobretudo o sofrimento psíquico, estando a escola, as relações entre pares e disfunção familiar na génese desse sofrimento. No que alude aos pais este comportamento é uma situação de grande sofrimento, angústia e desesperança, referindo que se sentem preocupados quando têm alta, porque não sabem como evitar futuros incidentes. Estes achados são corroborados pelo estudo de Bellasalma e Oliveira (2002).

Conclusões: De acordo com a análise e discussão dos resultados deste estudo, verifica-se que o adolescente que tem um comportamento autolesivo sem intenção suicida está em sofrimento psíquico, as raparigas estão em maior número e são também elas que associam um ou mais comportamentos. Os resultados também demonstraram que estes comportamentos são mais frequentes nas raparigas, num total de 79% da população estudada e que são as mães quem mais acompanha o filho ao hospital, com um total de 92%. Emerge do estudo a necessidade que os pais sentem de apoio para ajudar o filho a evitar a repetição do ato.

Palavras-chave: Família; adolescente; comportamento autolesivo

Referências bibliográficas: Bellasalma, A., & Oliveira, M. (2002). Família e tentativa de suicídio com agentes químicos: Um estudo em Maringá (PR). *Família Saúde e Desenvolvimento*, 4(2), 125-133. doi: 10.5380/fsd.v4i2.5068

Guerreiro, D. F., Sampaio, D., & Figueira, M. L. (2014). *Relatório de investigação "Comportamentos autolesivos em adolescentes: Características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afectivo e estratégias de coping"*.

Recuperado de http://www.dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/relatorio_de_investigacao_ul.pdf

Hildebrandt, L. M., Zart, F., & Leite, M. T. (2011). A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: Um estudo descritivo. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(2), 219-226. doi: 10.5216/rec.v13i2.8951

Salgado, M., & Neves, E. (2011). Um olhar sobre o parasuicídio na adolescência. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 1(30), 53-58.

* Centro Hospitalar de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Enfermeira [edite.trinco@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Saúde Mental e Psiquiatria, Professor

Percepções de homens com doença renal sobre atuação do enfermeiro numa unidade de terapia substitutiva

Rayanne de Lima Capistrano
Sara Andrade de Souza
Salma Cerqueira Ferreira

Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) manifesta - se pela perda da função renal irreversível, exigindo tratamento substitutivo como única condição para manutenção da vida. Os portadores de IRC quando submetidos à hemodiálise, em geral, desenvolvem depressão, comportamento não cooperativo, disfunção sexual, dificuldades relacionadas com a ocupação e reabilitação. Portanto é considerável refletir sobre a perspectiva do paciente sobre o cuidado de enfermagem, sobretudo no que se refere à qualidade da assistência, resolutividade do tratamento e educação em saúde.

Objetivos: Analisar a percepção de homens com doença renal sobre atuação do enfermeiro numa unidade de terapia substitutiva.

Metodologia: Trata-se de um estudo de campo com abordagem descritivo-exploratório de natureza qualitativa. A colheita de dados foi realizada no mês de novembro de 2015, através de entrevista semiestruturada.

Resultados: Participaram do estudo 24 homens com idade superior a 18 anos, que realizam terapias renais substitutivas, foram analisadas todas as respostas individualmente acerca da percepção destes homens sobre a atuação do profissional de enfermagem, visto que o ato de cuidar envolve uma ação interativa que deve estar pautada na dimensão ética entre profissional e paciente. A hemodiálise requer uma assistência de enfermagem especializada, mas que não se reduz apenas ao cuidado técnico, logo o profissional deve estar ciente da sua influência para a manutenção de vida dos mesmos, atendendo às suas necessidades com sensibilidade, considerando as suas peculiaridades, desenvolvendo habilidades de comunicabilidade e confiança, promovendo o bem-estar desses indivíduos que estão fragilizados emocionalmente, com necessidade de apoio.

Conclusões: Concluímos que ao estabelecer uma relação de confiança com os pacientes em tratamento hemodialítico possibilita maior adesão ao tratamento, uma convivência favorável, ocasionando bem-estar desses homens, e principalmente o interesse pelo autocuidado.

Palavras-chave: saúde do homem; enfermagem; insuficiência renal crônica

Referências bibliográficas: Martins, M. R., & Cesarino, C. B. (2005). Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(5), 670-676. doi: 10.1590/S0104-11692005000500010

Rodrigues, T. A., & Botti, N. C. (2009). Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(Esp.), 528-530. doi: 10.1590/S0103-21002009000800015

Santana, J. C., Rocha, V. A., Oliveira, E., Afonso, L. N., Santos, S. L., Freitas, V. M., . . . Andrade, C. C. (2013). Percepção dos enfermeiros acerca da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. *Enfermagem Revista*, 16(1), 4-17.

Perfil da dor e preferência de parto de gestantes atendidas numa maternidade

Simone Roque Mazoni*

Christiane Inocência Vasques**

Luciana Braz de Oliveira Paes***

Aline Cristina De Poli****

Introdução: A maioria das mulheres prefere o parto vaginal devido a fatores pessoais, culturais e sociais. A dor associada ao trabalho de parto apresenta significado positivo para estas mulheres (Liu et al., 2013; Leal et al., 2012). Por outro lado, a preferência pela cesariana é justificada pela dor e medo, embora também considerem que o modo ideal de parir seja pela via vaginal (Akarsu & Mucuk, 2014).

Objetivos: Verificar a percepção da dor associada ao trabalho de parto, bem como a preferência da via de parto de puérperas atendidas numa maternidade.

Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 55 mulheres, idade igual ou superior a 18 anos, admitidas em trabalho de parto, em gestação única de feto vivo e situação longitudinal. A colheita de dados foi realizada entre dezembro de 2011 e fevereiro de 2012, por meio de entrevistas e levantamento de prontuários, sendo a amostra por conveniência. Utilizou-se estatística descritiva para dados de perfil sociográfico, procura pelo atendimento, experiências prévias de dores, antecedentes reprodutivos e de perfil obstétrico segundo gestação atual. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob registro nº 34/08.

Resultados: Das entrevistadas, 85,5% ($n = 47$) procuraram atendimento, motivadas pelo fenômeno doloroso, associados ou não a outros sinais do trabalho de parto, sendo 52,7% ($n = 29$) primíparas. Quanto à percepção das dores, 81,8% ($n = 45$) afirmaram que a dor associada ao trabalho de parto foi a mais forte já sentida, independente da via de resolução em gestação atual, 10,9% ($n = 6$) afirmaram ser a enxaqueca/cefaleia, seguida de 5,5% ($n = 3$) cólica renal e 1,8% ($n = 1$) dor proveniente de cistite. Aproximadamente 85,5% relataram experiências prévias de outras dores ginecológicas e/ou obstétricas, porém menos intensas que a dor associada ao trabalho de parto, entre as citadas, estiveram as dismenorreias e as dispareunias. Acerca da preferência de parto, aproximadamente 89% ($n = 49$), prefere o parto por via vaginal.

Conclusões: A preferência do parto vaginal foi prevalente entre as entrevistadas, independentemente da presença de dores associadas ao trabalho de parto, vivenciada pela maioria das mulheres em forte intensidade. Embora se considerem as variações metodológicas entre diversos estudos, os resultados corroboraram com a literatura.

Palavras-chave: trabalho de parto; parto normal; cesárea; dor do parto; percepção da dor; enfermagem

Referências bibliográficas: Akarsu, R. H., & Mucuk, S. (2014). Turkish women's opinions about cesarean delivery. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(6), 1308-1313. doi: 10.12669/pjms.306.5748

Leal, M. C., Silva, A. A., Dias, M. A., Gama, S. G., Rattner, D., Moreira, M. E., . . . Szwarcwald, C. L. (2012). Birth in Brazil: National survey into labour and birth. *Reproductive Health*, 9(15). doi: 10.1186/1742-4755-9-15

Liu, N. H., Mazzone, A., Zamberlin, N., Colomar, M., Chang, O. H., Arnaud, L., . . . Belizán, J. M. (2013). Preferences for mode of delivery in nulliparous Argentinian women: A qualitative study. *Reproductive Health*, 10(2). doi: 10.1186/1742-4755-10-2

* Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Professora Adjunta

** Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

*** Hospital Padre Albino, Enfermagem, Enfermeira Obstetra

**** Hospital Padre Albino, Enfermagem, Enfermeira Obstetra

Perfil dos incidentes transfusionais ocorridos numa unidade de hemoterapia do interior do estado de São Paulo, Brasil

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida*

Beatriz Maria Jorge**, Ana Carolina Garcia Braz***

Elaine Cristina Negri****

Introdução: Toda e qualquer transfusão de hemocomponente pode causar efeitos adversos, inclusive levar à morbidade e/ou à mortalidade. O risco de reações transfusionais é de 7 para cada 1.000 hemocomponentes transfundidos, sendo estas mais frequentes nos pacientes politransfundidos. No Brasil, a problemática com relação às reações transfusionais, tem sido o grande índice de subnotificação dessas reações, no qual em determinadas regiões do país esse percentual é de quase 100%.

Objetivos: Descrever o perfil das notificações de incidentes transfusionais encaminhadas para uma unidade de hemoterapia do interior do estado de São Paulo, quanto à prevalência por sexo, faixa etária, tipo sanguíneo, número de transfusões prévias, histórico de incidentes e ano de ocorrência. Caracterizar quanto ao diagnóstico para indicação da transfusão, o tipo de hemocomponente utilizado, setor onde o evento ocorreu, principais manifestações clínicas ocorridas e a sua classificação.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, analítica, que teve como objeto de estudo as fichas de notificação de incidentes transfusionais, encaminhadas para a unidade de Hemoterapia, no período de 2006 a 2014. Por se tratar de uma pesquisa secundária, cuja colheita de dados não envolve seres humanos, dispensou-se a apreciação de um comitê de ética em pesquisa. Os dados foram analisados a partir do *Statistical Package for Social Sciences*—SPSS (versão 22 para Windows) e discutidos a luz da literatura disponível.

Resultados: Na unidade no período citado, foram realizadas cerca de 9003 transfusões, porém apenas 37 (0,4%) foram notificadas quanto à ocorrência de uma reação adversa. As reações transfusionais foram mais frequentes no sexo feminino (64,9%) e a maior prevalência foi entre pacientes de 36 aos 45 anos de idade (37,8%). A maioria dos incidentes foi caracterizado como imediatos (97,3%), onde (27%) dos envolvidos já haviam sido transfundidos anteriormente e (24,3%) já possuíam histórico de alguma reação transfusional. O diagnóstico médico mais frequente foi doença renal crônica (40,5%) ocorrida no setor de hemodiálise. O hemocomponente com maior índice de reação é o concentrado de hemácias (97,3%), sendo calafrios, febre e urticária os sintomas mais frequentes das reações. A reação mais comum foi a reação febril não hemolítica (32,4%) seguida da reação alérgica (29,8%). Em (32,4%) das fichas de notificação não foi assinalada nenhuma opção de reação, sendo que (100%) não foram notificadas no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

Conclusões: O índice de reação transfusional da unidade é menor que a média estadual e brasileira. O grau de conhecimento dos profissionais envolvidos no processo transfusional e a falta de comitê transfusional dentro de uma instituição de saúde podem estar associados como fatores prejudiciais à alta prevalência de subnotificação ao sistema de hemovigilância. Os achados apontam que as reações transfusionais não foram tratadas devidamente pelos profissionais envolvidos no processo transfusional. A formação destes recursos humanos através da educação continuada e permanente, juntamente com a formação do comitê transfusional podem contribuir para melhorias da hemovigilância nacional.

Palavras-chave: serviço de hemoterapia; segurança do sangue

Referências bibliográficas: Covas, D. T., Uiali, E. M., & Santis, G. C. (2014). *Manual de medicina transfusional* (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Atheneu.

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Fundamental, estudante [rodrigoguimaraes@usp.br]

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Enfermagem Fundamental, Estudante de mestrado

*** Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Discente

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Discente

Prevenção e controlo de infeção em cuidados intensivos: o enfermeiro na promoção da segurança

Sara Milene Marques Pereira Melo
Carla Nascimento*

Introdução: A promoção da segurança da pessoa é hoje entendida como uma das principais preocupações nas equipas de saúde. Pela prevalência atual, a prevenção e o controlo da infeção são uma área de intervenção prioritária nas unidades de saúde nacionais e internacionais. Enquanto realidade igualmente presente nas unidades de cuidados intensivos, são emanadas recomendações de boas práticas internacionais, adaptadas em Portugal pela Direção Geral da Saúde para sustentabilidade da prática de cuidados de saúde.

Objetivos: Divulgar intervenções de enfermagem relativas à prevenção e controlo da infeção em contexto de cuidados intensivos, em situações de presença de cateter venoso central e de pneumonia associada à ventilação.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura sobre prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados de saúde.

Resultados: As recomendações para a prevenção e o controlo da infeção nosocomial da corrente sanguínea preconizam a redução da colonização do local de inserção do cateter venoso central e das linhas de infusão, nos momentos da sua colocação e manipulação. A prevenção da pneumonia associada à ventilação supõe medidas integradas e sistematizadas que previnem a colonização bacteriana das vias aéreas inferiores pelos microrganismos presentes na mucosa oral e tubo digestivo.

Conclusões: O conhecimento dos profissionais de saúde acerca das recomendações internacionais é premente para a efetividade dos cuidados, visando diminuir a infeção associada aos cuidados de saúde e promover a segurança da pessoa.

Palavras-chave: infeção; segurança da pessoa; cuidados intensivos

Referências bibliográficas: Direção Geral da Saúde. (2014). *Programa de prevenção e controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos*. Lisboa, Portugal: Autor.

Gianakis, A., McNett, M., Belle, J., Moran, C., & Grimm, D. (2015). Risk factors for ventilator-associated pneumonia: Among trauma patients with and without brain injury. *Journal of Trauma Nursing*, 22(3), 125-131. doi: 10.1097/JTN.000000000000121

Horan, T., Andrus, M., & Dudeck, M. (2008). CDC/NHSN surveillance definition on health care-associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. *American Journal Infection Control*, 36(5), 309-332. doi: 10.1016/j.ajic.2008.03.002

Pina, E., Ferreira, E., Marques, A., & Matos, B. (2010). Infeções associadas aos cuidados de saúde e segurança do doente. *Revista Portuguesa Saúde Pública*, 10(Vol. temático), 27-39. Recuperado de <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/revista/2010/pdf/volume-tematico-seguranca-do-doente/4-Infeccoes%20associadas%20aos%20cuidados%20de%20saude%20e%20seguranca%20do%20doente.pdf>

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Médico-Cirúrgica, Professora Adjunta [carla.nascimento@esel.pt]

Propriedades psicométricas do *Female Sexual Function Index* em grávidas

Dora Maria Honorato Carneiro*

Silvia Maria Alves Caldeira Berenguer**

Lisete Maria Ribeiro de Sousa***

Introdução: A alteração na reposta sexual na grávida pode variar da insatisfação à disfunção. A subjetividade na avaliação da função sexual dificulta o diagnóstico, pelo que instrumentos de mensuração validados assumem uma pertinência relevante (Machado, 2014). O Female Sexual Function Index (FSFI) é um instrumento multidimensional que permite mensurar a função sexual feminina. Da sua aplicação obtemos um valor global e índices específicos para as dimensões desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor (Pacagnella, Martinez, & Vieira, 2009).

Objetivos: Avaliar as propriedades psicométricas do FSFI numa amostra de grávidas.

Metodologia: Estudo metodológico com uma amostra de conveniência de 306 grávidas, que frequentaram a consulta de enfermagem de saúde materna em 2 Agrupamentos de Centros de Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Os dados foram colhidos através de um questionário que, além dos dados demográficos e saúde, incluiu o FSFI. Foi efetuada análise da consistência interna através do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach, avaliação do coeficiente de correlação de Spearman e análise fatorial exploratória. Estudo autorizado e com parecer positivo da comissão de ética.

Resultados: Os resultados mostram uma boa consistência interna com um valor do coeficiente alfa de Cronbach para o índice no global de 0,88 e em cada domínio, desejo (0,82); excitação (0,90); lubrificação (0,92); orgasmo (0,89); satisfação (0,66) e dor (0,93). Os resultados obtidos corroboram com Pechorro et al. (2012), num estudo com mulheres portuguesas, onde obtiveram valores semelhantes. Segundo a classificação de Pestana e Velosa (2010), as correlações foram médias e fracas, excitação/desejo (0,61), orgasmo/excitação (0,54), orgasmo/lubrificação (0,53), lubrificação/excitação (0,52), satisfação/excitação e satisfação/orgasmo (0,51) e dor/desejo (0,23). A análise fatorial identificou os 6 fatores correspondentes às dimensões do índice (excitação, dor, lubrificação, desejo, satisfação e orgasmo) com base no critério que estipula que se devem reter tantos fatores quantos os necessários para se atingir uma percentagem de variância total por eles explicada, superior a 65%. Os 6 fatores explicam 66,4% da variância total.

Conclusões: As propriedades psicométricas encontradas são semelhantes às da escala original, o que remete para a sua adequação na avaliação da função sexual durante a gravidez em mulheres portuguesas. Este instrumento constitui um contributo para os profissionais de saúde, nomeadamente aqueles responsáveis pela consulta de enfermagem de vigilância da grávida, na medida em que a sua aplicação pode favorecer uma avaliação mais objetiva de um fenómeno que tem sido descrito como subjetivo e, por vezes, difícil de abordar e medir.

Palavras-chave: disfunção sexual; grávidas; propriedades psicométricas; índice função sexual feminina

Referências bibliográficas: Machado, A. I. (2014). Disfunções sexuais femininas. In N. M. Pereira (Coord.), *Sexologia médica* (pp. 375-387). Lisboa, Portugal: Lidel.

Pacagnella, R. D., Martinez, E. Z., & Vieira, E. M. (2009). Validade de construto de uma versão em português do Female Sexual Function Index. *Cadernos de saúde pública*, 25(11), 2333-2344. doi: 10.1590/S0102-311X2009001100004

Pechorro, P. S., Vieira, R. X., Calvino, A. M., Poiares, C., Marôco, J., & Diniz, A. (2012). Validação cruzada da versão portuguesa do Índice de Funcionamento Sexual Feminino. *Revista Internacional de Andrologia*, 10(3), 113-120. Recuperado de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90155456&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=262&ty=152&accion=1&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=pt&fichero=262v10n03a90155456pdf001.pdf

Pestana, D., & Velosa, S. (2010). *Introdução à probabilidade e à estatística* (4ª ed., Vol. 1). Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.

* UCSP Charneca Lumiar/ Doutoranda ICS - UCP, Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstetrícia [doracarreiro@gmail.com]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde [caldeira.silvia@gmail.com]

*** Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Departamento de Estatística e Investigação Operacional

Protocolo de assistência de enfermagem a pessoas com úlcera venosa: um estudo metodológico

Glycia de Almeida Nogueira*, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho**
 Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira***
 Livia da Silva Firmino Dos Santos****, Rachel da Silva Serejo Cardoso*****

Introdução: As úlceras venosas representam um problema de saúde pública, exigindo assistência diferenciada por meio da adoção de protocolos pautados no processo de enfermagem e nos sistemas de classificação que possibilitam a padronização da linguagem e a descrição da enfermagem clínica.

Objetivos: Validar o conteúdo do protocolo de enfermagem para a assistência a pessoas com úlcera venosa fundamentado em NANDA, NIC e NOC.

Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, realizado através da validação de conteúdo pela técnica Delphi em que enfermeiros especialistas avaliaram o instrumento proposto. O estudo foi realizado nos meses de janeiro e março de 2015 na Escola de Enfermagem, com amostra de 13 enfermeiros tanto na primeira quanto na segunda rodada da técnica Delphi. A análise dos dados foi feita adotando-se a taxa de concordância (TC) e o índice de validade de conteúdo (IVC) $\geq 0,80$. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 826.043.

Resultados: Na validação de conteúdo foi aplicada a técnica Delphi em 2 rodadas e os resultados obtidos mostraram concordância dos juízes quanto ao histórico de enfermagem composto por dados sócio demográficos, além dos domínios de promoção da saúde; nutrição; atividade/repouso; autopercepção; enfrentamento/tolerância ao stress; segurança/proteção e conforto, assim como, os diagnósticos/resultados de enfermagem e intervenções de enfermagem. Foram acatadas 19 sugestões dos juízes, após análise e confrontamento com a literatura, de um total de 22 recomendações. Desta maneira, o protocolo apresentou índice de validade de conteúdo satisfatório, e a sua aplicabilidade é factível, contribuindo para a qualidade da assistência prestada a pacientes com úlcera venosa.

Conclusões: A validação de conteúdo do protocolo de enfermagem fundamenta a organização e o planejamento da assistência, com padronização das ações e a continuidade do cuidado a pessoas com úlcera venosa. Assim, dada a importância da padronização da assistência, o estudo resultou num protocolo válido e fidedigno para atendimento em unidades ambulatoriais.

Palavras-chave: estudos de validação; avaliação em enfermagem; úlcera varicosa

Referências bibliográficas: Abreu, A. M., Oliveira, B. R., & Manarte, J. J. (2013). Treatment of venous ulcers with an unna boot: A case study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 12(1), 198-208. Recuperado de <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3845/pdf>

Alexandre, N.M., & Coluci, M.Z. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068. doi: 10.1590/S1413-81232011000800006

* Universidade Salgado de Oliveira, Fundamentos, Professora

** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração - MFE, Professor Adjunto

*** Universidade Federal Fluminense, Fundamentos de Enfermagem e Administração, Professor Titular

**** Fase, Enfermeira

***** Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial SENAC, Instrutora de Enfermagem

Qualidade de vida de pacientes inseridos em programas de diálise peritoneal

Renata de Paula Faria Rocha*

Valquíria Pereira da Silva**

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida (QV) como, sendo a percepção do indivíduo da sua posição de vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Dessa forma, a multiplicidade e a extensão das complicações intrínsecas à vivência da cronicidade de uma patologia e a terapêutica tem incentivado estudos sobre a QV na população com doença renal crônica (DRC; Malheiro & Arruda, 2012).

Objetivos: Analisar a QV dos pacientes que estão inseridos em programas de diálise peritoneal (DP) em Brasília numa clínica privada de prevenção e tratamento de doenças renais, reconhecendo o impacto da doença renal crônica sobre as atividades diárias do paciente, possibilitando a identificação das variáveis que influenciam a qualidade de vida dos pacientes em diálise peritoneal (DP) bem como avaliar a percepção do paciente sobre a própria saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caráter analítico descritivo, de abordagem quantitativa que se propõe analisar a qualidade de vida (QV) em pacientes que estão inseridos em programas de diálise peritoneal (DP) numa clínica privada na cidade de Brasília-DF. Foram avaliados 51 pacientes com doença renal crônica em tratamento de diálise peritoneal. Aplicaram-se 2 questionários um sociodemográfico e o segundo usado para avaliar a qualidade de vida *Kidney Disease and Quality of Life- Short Form* (KDQOL-SF 1.3) na versão traduzida, adaptada e disponibilizada para a cultura brasileira.

Resultados: A maioria dos pacientes é do sexo feminino, tem união estável, encontra-se na faixa etária entre 41 a 60 anos, realizam DP há menos de 1 ano, 56,9% são portadores de hipertensão arterial (HAS) seguido de diabetes melitus (DM) 25,5%. Tal resultado equipara-se com o estudo feito por Lopes, Fukushima, Inouye, Pavarini, e Orlandi (2014) que avaliou QV relacionado à saúde de pacientes renais crônicos em diálise apresentando o seguinte resultado HAS 59,4% e DM 26,7%. A aplicação do KDQOL-SF 1.3 demonstrou maior escore no bem-estar emocional e menor escore no domínio limitação física. O domínio limitação física, que avaliou as facetas *Dificuldade em realizar atividades que requerem muito e/ou moderado esforço, subir um ou vários lances de escada, ajoelhar-se, inclinar-se ou curvar-se, caminhar um ou mais quarteirão, tomar bambô ou vestir-se*, apresentou a menor média 37,22. Barros et al. (2013) afirmam que a DRC e seu tratamento são capazes de ocasionar limitações físicas afetando assim a vida dos portadores.

Conclusões: Os pacientes apresentaram aspetos positivos nos domínios emocional e social, fatores essenciais para obter uma melhor QV e um maior comprometimento nos domínios físicos. Limitação física advinda da própria patologia, dor, fadiga e cansaço colaboram para tal resultado. Os resultados encontrados auxiliam analisar se existe impacto negativo sobre diferentes aspetos relacionados com a saúde e a vida do paciente oferecendo assim subsídios que favoreçam em sua QV. Obtiveram-se resultados positivos quanto ao estado geral de saúde e bem-estar emocional. Tais domínios são de extrema relevância para se obter um bom prognóstico, melhor adaptação ao novo estilo de vida e boa adesão terapêutica.

Palavras-chave: doença renal crônica; qualidade de vida; diálise peritoneal

Referências bibliográficas: Barros, P., Malaguti, I., Santos, T. M., Santos, D. C., Napoleão, L. L., Silva, R. C., & Padulla, S. A. (2013). Análise da capacidade funcional e dor em pacientes que realizam hemodiálise. *Colloquium Vitae*, 5(Esp.), 70-76. Lopes, J. M., Fukushima, R. L., Inouye, K., Pavarini, S. C., & Orlandi, F. S. (2014). Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(3), 230-236. doi: 10.1590/1982-0194201400039 Malheiro, O. P., & Arruda, S. D. (2012). Percepção dos indivíduos com insuficiência renal crônica sobre qualidade de vida. *Enfermaria Global*, 11(28), 276-294. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt_administracion5.pdf

* Centro Universitário de Brasília, Enfermagem, Professor de Enfermagem

** Centro Universitário de Brasília, Enfermagem, estudante

Readmissão hospitalar: nos bastidores da atenção à saúde do idoso

Fabiola de Oliveira Pires Vasconcelos
Fátima Helena do Espírito Santo*
Iraci dos Santos**, Carla Lube Chibante
Rosimere Ferreira Santana

Introdução: O envelhecimento da população é um fenômeno mundial e, no Brasil, está relacionado com o aumento da expectativa de vida decorrente dos avanços no controle de doenças, desenvolvimento tecnológico e redução nas taxas de natalidade, nas últimas décadas. Com a longevidade, os idosos estão mais vulneráveis a doenças crônicas que levam à necessidade de sucessivas hospitalizações com repercussões tanto para o idoso, quanto para a sua família que precisa reorganizar-se para acompanhar o mesmo nesses eventos

Objetivos: Compreender as repercussões da readmissão hospitalar para o idoso e para a sua família, descrever as repercussões da readmissão hospitalar segundo os idosos e a sua família e discutir as perspectivas de intervenção do enfermeiro a esses idosos e à sua família.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado nas enfermarias de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário localizado em Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, mediante análise documental dos prontuários de idosos internados nessas clínicas e entrevista semiestruturada com idosos e os seus familiares. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo segundo Bardin (2011), definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, sistematização e utilização de objetos para descrever o conteúdo das mensagens. O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob número 996.459.

Resultados: Da análise de conteúdo temática dos dados emergiram as categorias: A hospitalização do idoso - o olhar do idoso sobre sua hospitalização e o olhar da família sobre a hospitalização do idoso. A readmissão hospitalar, segundo os idosos, acarreta o distanciamento da família e da sua rotina com alteração na sua autonomia e independência para realização das atividades de vida diária, além da expectativa de cura/melhora, pontuada por dúvidas e ansiedade frente ao seu tratamento e as dificuldades institucionais. Para o familiar que acompanha o idoso hospitalizado, principalmente, em situação de readmissão, a hospitalização pode ser bem aceita, mas pode gerar alguns transtornos e aflições acerca da vivência da hospitalização para o idoso.

Conclusões: O enfermeiro deve planejar a assistência ao idoso hospitalizado, considerando a família como elemento de suporte no cuidado ao mesmo, avaliando e identificando as necessidades do idoso numa perspectiva gerontológica que tem como metas promover um cuidado integral num ambiente seguro, que favoreça sua adaptação e recuperação. Para a família do idoso sugere-se a organização de espaços de convivência e suporte, sob coordenação do enfermeiro, em que experiências e conhecimentos possam ser compartilhados visando a continuidade dos cuidados com o idoso no pós alta, para prevenir complicações e readmissão hospitalar.

Palavras-chave: readmissão do paciente; idoso; família; enfermagem geriátrica

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

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Censo 2010*. Recuperado de <http://censo2010.ibge.gov.br/>

Carneiro, L. A., Campino, A. C., Leite, F., Rodrigues, C. G., Santos, G. M., & Silva, A. R. (2013). *Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro*. Recuperado de <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>

Jacob Filho, W., & Kikuchi, E. L. (2011). *Geriatría e gerontología básica*. Rio de Janeiro, Brasil: Elsevier.

* Universidade Federal Fluminense, Enfermagem Médico-cirúrgica, Professor [fatahelen@hotmail.com]

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Professora Titular [iracis@terra.com.br]

Seguimiento y control del cumplimiento de las precauciones basadas en mecanismos de transmisión como prevención de las IRAS

Pedro Pastor Ballesteros*

M^a Luisa Rodríguez Navas**

Daniel Pablo Troncoso Viejo***

Introducción: El presente estudio presenta los datos recogidos durante los años 2014, 2015 y 2016 correspondientes al sistema de vigilancia instaurado en el año 2009 consistente en el seguimiento y control del cumplimiento de los protocolos de precauciones basadas en mecanismos de transmisión (PBMT), con objeto de reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS). Así como, las actividades de mejora puestas en marcha para corregir las desviaciones observadas.

Objetivos: Disminución del riesgo sanitario de diseminación de microorganismos patógenos multiresistentes en la atención sanitaria. Evaluar el grado de adhesión a los protocolos implantados en 2009 y fase de estabilización en 2010.

Metodología: Estudio observacional prospectivo antes-después mediante recogida de datos con cortes prevalentes trimestrales. Criterios de inclusión, todos los pacientes con medidas de PBMT activos. Recogida y tratamiento de datos, 3 observadores con formación específica acreditada y 1 administrativo encargado del tratamiento de los datos. Variables recogidas mediante check-list (Identificación de la PBMT, localización del material, tipo de material utilizado y utilización y desechado posterior del mismo). Análisis estadístico (Análisis comparativo porcentual de cortes prevalentes, 152 observaciones distribuidas en 9 cortes prevalentes de enero de 2014 a enero 2016).

Resultados: El análisis de los datos recogidos en 2014 a pesar de no ser alarmantes hace que se consensúe la puesta en marcha de un ciclo de formación en las unidades de hospitalización con las responsables de cuidados de cada unidad consistente en un recordatorio de los protocolos necesarios para el correcto cumplimiento de las precauciones basadas en mecanismos de transmisión, incidiendo en las mismas también en las precauciones estándar asociadas al cuidado.

Conclusiones: Los ciclos de calidad precisan de una fase de estabilización que requiere de nuevos ciclos para llegar a obtener resultados satisfactorios que sean mantenidos en el tiempo.

Palabras Claves: IRAS

Referencias bibliográficas: Andrade Lobato, R., Arrazola Martínez, M. P., Cantón Moreno, R., Caso Pita, C., Díez Sebastián, J., Figuerola Tejerina, A., . . . Zuza Santacília, I. (2007). *Prevención y control de la infección nosocomial*. Recuperado de <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DGuiaBPC.-+Infecci%C3%B3n+Nosocomial+5+mayo+2009.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220487126351&ssbinary=true>

* Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad Alcalá de Henares., Medicina Preventiva, Enfermero. Profesor Asociado

** Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Medicina Preventiva, Enfermera

*** Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Medicina Preventiva, Facultativo Especialista Área Responsable del Servicio

Tensão do papel do cuidador em familiares de idosos com demência: características definidoras, fatores relacionados e resultados de enfermagem

Eneida Tramontina Valente Cerqueira*, Nadia Aparecida Silva dos Santos**
 Maria de Jesus Viana do Nascimento***, Telma Bezerra de Santana****
 Grazia Maria Guerra***** , Vera Lúcia Regina Maria*****

Introdução: O idoso com demência desenvolve uma relação extrema de dependência e muitas vezes as suas famílias precisam assumir a responsabilidade pelos seus cuidados, enfatiza Lindolpho et al. (2014). Destaca-se neste cenário o diagnóstico de enfermagem *tensão do papel de cuidador*, definido segundo a *North American Nursing Diagnoses Association* (NANDA), como dificuldade para desempenhar o papel de cuidador da família (NANDA, 2015). A identificação assertiva deste diagnóstico é referência para os resultados de enfermagem e subsídio para intervenções mais apropriadas.

Objetivos: Identificar características definidoras, fatores relacionados e resultados de enfermagem para o diagnóstico de enfermagem: tensão do papel de cuidador de idosos com demência.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura com utilização dos descritores (DeCs; cuidadores, idosos, demência, avaliação de resultados, envelhecimento e diagnósticos de enfermagem). A procura foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDEF, IBECs e WHOLIS. Critérios de inclusão (publicações relacionadas a idosos com demência, nos idiomas português, inglês e espanhol, entre 2010-5). Dos 28 artigos selecionados, foram extraídas características definidoras e os fatores relacionados. Como não foi encontrado nenhum artigo com resultados de enfermagem, eles foram pesquisados na Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC; Moorhead, Johnson, Mass, & Swanson, 2010).

Resultados: Os dados evidenciados nos 28 artigos foram classificados em 2 categorias temáticas (características definidoras e fatores relacionados). A categoria características definidoras esteve presente em todos os artigos e os fatores relacionados em 27 deles, sempre associados às características definidoras. Após a categorização foram identificadas 16 características definidoras, com destaque para o stress (82,1%), a depressão (60,7%) e o isolamento social (39,2%). Entre os 18 fatores relacionados, os de maior expressão foram a responsabilidade de cuidados 24h por dia (48,1); complexidade das atividades de cuidado (48,1%) e atividades excessivas de cuidado (44,4%). Os 9 resultados de enfermagem selecionados na NOC foram o bem-estar do cuidador, stressores do cuidador, relacionamento cuidador-paciente, resiliência pessoal, saúde emocional do cuidador, saúde física do cuidador, autocontrole da depressão, e o conhecimento (recursos de saúde e enfrentamento familiar).

Conclusões: Neste estudo foram identificadas 16 características definidoras e 18 fatores relacionados prevalentes para o diagnóstico tensão do papel de cuidador dos familiares de idosos com demência. A partir destes dados foram selecionados 9 resultados de enfermagem. Na prática estes elementos podem sustentar a elaboração do diagnóstico em questão e subsidiar estratégias para atenuar a sobrecarga física, mental e social dos cuidadores destes pacientes. Porém, cabe ressaltar que a escassez de trabalhos com este tema deixou evidente a necessidade de estudos que validem estes resultados.

Palavras-chave: cuidadores; idosos; demência; avaliação de resultados

Referências bibliográficas: Lindolpho, M. C., Oliveira, J. B., Sá, S. P., Brum, A. K., Valente, G. S., & Cruz, T. J. (2014). The impact of nurses performance in the view of the caregivers of elderly with dementia. *Journal of Research Fundamental Care Online*, 6(3), 1078-1089. doi: 10.9789/2175-5361.2014.v6i3.1078-1089

Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M., & Swanson, E. (2010). *Classificação dos resultados de enfermagem: NOC* (4ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

North American Nursing Diagnoses Association. (2015). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2015-2017* (10ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

* Universidade São Camilo, Mestrado Enfermagem, Aluno

** Universidade São Camilo, mestrado de enfermagem, Mestranda

*** São Camilo, Mestrado em Enfermagem, discente Mestranda

**** São Camilo, Mestrado em Enfermagem, Discente Mestranda

***** São Camilo, Mestrado em Enfermagem, Docente

***** São Camilo, Mestrado em Enfermagem, Docente

Tradução, adaptação e validade de conteúdo da *checklist*: cuidado centrado na funcionalidade

João Paulo Almeida Tavares*

Filipa Daniela Marques**

Sofia de Lurdes Rosas da Silva***

Introdução: O declínio funcional deve ser considerado uma prioridade nas estruturas residenciais para idosos (ERPI), pelo impacto negativo que tem na qualidade de vida destas pessoas destes utentes. Nestes contextos, nestas instituições, grande parte do cuidado é assegurado pelos colaboradores de ação direta (CAD), sendo que o cuidado realizado por estes profissionais deve centra-se na promoção da funcionalidade. Deste modo, Resnick et al. (2006) elaboraram uma *checklist* que inclui 18 atividades promotoras da funcionalidade a ser desenvolvidas pelos CAD.

Objetivos: Este estudo objetivou traduzir, adaptar e verificar a validade de conteúdo da *checklist* - cuidado centrado na funcionalidade (CCF) numa população de colaboradores de ação direta em ERPI; e avaliar a fidelidade inter-avaliadores deste instrumento.

Metodologia: O estudo envolveu 3 fases - protocolo de tradução e adaptação cultural proposto por Wild et al. (2005); validade de conteúdo com recurso a um painel de 5 juízes através do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), probabilidade da mudança ocorrer (PC) e valor de Kappa modificado (Polit & Beck, 2006). A fidelidade foi avaliada através do teste-reteste com recurso a 2 avaliadores, com um período mínimo de observação de 30 minutos. Na análise estatística utilizou-se o SPSS® *Software*, versão 20.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL).

Resultados: No processo de tradução foi obtida uma versão preliminar, avaliada por um painel de juízes em relação à equivalência semântico-idiomática e cultural. Dos 18 itens, apenas uma atividade apresentou IVC $\leq 0,8$ na primeira avaliação. No final da segunda ronda de avaliação, todas as atividades obtiveram IVC $\geq 0,95$, sendo o valor médio do IVC = 0,98. Os valores e PC de 0,03125. Os valores de Kappa modificado entre juízes foram superiores a 0,9, considerados excelentes. A análise da fidelidade pelo teste-reteste apontou para uma fidelidade de concordância de kappa = 0,772, $p < 0,05$, oscilando entre 0,6 e 1 e evidenciando alta concordância entre avaliadores. Só o item 13 “demonstrar amplitude de mobilizações ativas em todas as articulações” apresentou um Kappa = 0,3, $p = 0,228$.

Conclusões: A versão portuguesa da *checklist* CCF apresentou dados satisfatórios de validade de conteúdo e de fidelidade. Os resultados sugerem que a versão portuguesa deste instrumento pode ser utilizada para avaliar as ações promotoras da funcionalidade pelos CAD. No entanto, é necessário o desenvolvimento de outros estudos, especificamente de validade de critério e de construto.

Palavras-chave: pessoa idosa; funcionalidade; *checklist*; validade de conteúdo; fidelidade

Referências bibliográficas: Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported?: Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. doi: 10.1002/nur.20147

Resnick, B., Simpson, M., Galik, E., Bercovitz, A., Gruber-Baldini, A. L., Zimmerman, S., & Magaziner, J. (2006). Making a difference: Nursing assistants' perspectives of restorative care nursing. *Rehabilitation Nursing*, 31(2), 78–86. doi: 10.1002/j.2048-7940.2006.tb00131.x

Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for translation and cultural adaptation. *Value Health*, 8(2), 94–104. Recuperado de https://www.ispor.org/workpaper/research_practices/PROtranslation_adaptation.pdf

* CHUC, SU [enf.joaotavares@hotmail.com]

** Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação, Professora Adjunta Convidada

*** Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação, Professora Adjunta

Tratamento local da úlcera isquêmica por síndrome do desfiladeiro torácico: um relato de experiência

Adriana da Silva*

Ricardo de Oliveira Lima**

Introdução: Trata-se de um distúrbio neurovascular, causado pela compressão cervicotorácica que se desenvolve mais comumente em mulheres entre os 20 e 40 anos.

Objetivos: Relatar uma experiência de tratamento local de uma úlcera digital isquêmica por síndrome do desfiladeiro torácico numa paciente com costela cervical, atendida num hospital da rede pública do Estado do Ceará.

Metodologia: Um relato de experiência.

Resultados: No tratamento foi utilizado o hidrogel SAF-Gel™ (Convatec, Deeside, UK) e a membrana polimérica PolyMem® (Ferris MFG Corp., BurrRidge, IL, USA), no período de 29 de agosto a 19 de setembro de 2014, com frequência de troca de curativo de 2 vezes por semana, totalizando 7 trocas, em 21 dias de manuseamento até à cicatrização completa da úlcera. Todos os procedimentos realizados tiveram como objetivo o debridamento do tecido necrótico, a redução da dor referida durante o procedimento e proporcionar um ambiente adequado para acelerar o processo de cicatrização, seguindo recomendações de órgãos de referência internacional.

Conclusões: A escolha das coberturas e os procedimentos realizados puderam acelerar o processo de cicatrização, mesmo ainda com a presença da SDT pela permanência da costela cervical. Onde o tratamento local foi realizado num total de apenas 20 dias até à total cicatrização da lesão. Desta forma recomendamos a utilização do mesmo protocolo ou de algum outro protocolo que tenha como objetivo a remoção de tecido necrótico, minimizando a dor e ao mesmo tempo proporcionando um ambiente local adequado para que o processo de cicatrização ocorra de forma rápida e fisiológica.

Palavras-chave: úlcera isquêmica; síndrome do desfiladeiro torácico

Referências bibliográficas: Chandak, S., & Kumar, A. (2014). Usefulness of 3D CT in diagnosis of cervical rib presenting as supraclavicular swelling of short duration. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 8(5), RD01-RD02. doi: 10.7860/JCDR/2014/7977.4374

Hines, K., Graf, E., Liu, D., & Freischlag, J. A. (2014). The rare case of cervical rib fusion to the second rib. *Annals of Vascular Surgery*, 28(3), 742.e5-742.e8. doi: 10.1016/j.avsg.2013.05.016

Loscortales, J., Congregado, M., & Jiménez Merchán, R. (2011). First rib resection using video thoracoscopy for the treatment of thoracic outlet syndrome. *Archivos de Bronconeumología*, 47(4), 204-207. doi: 10.1016/j.arbres.2011.01.008

Urschel, H. C. (2007). Anatomy of the thoracic outlet. *Thoracic Surgery Clinics*, 17(4), 511-520. doi: 10.1016/j.thorsurg.2006.12.004

* Casa de repouso para idosos, geriatria, enfermeiro

** Hospital Cesar Cals, estomaterapia, enfermeiro

Traumas uretrais pela introdução do cateter uretral: conduta do enfermeiro

Rachel Cristina Rodrigues dos Santos*

Alessandra Mazzo**

Janaina Pereira da Silva***

Leonardo Orlandin****

Introdução: O cateterismo urinário é um procedimento comum na assistência de enfermagem que consiste na inserção de um cateter na bexiga através da uretra. Por se tratar de um procedimento invasivo, pode levar a uma série de complicações, entre elas, o traumatismo de uretra. Para prestar assistência de enfermagem de qualidade, o enfermeiro deve realizar o cateterismo urinário com rigor e conhecimento científico, porém deve, também, estar preparado para manuseamento e conduta frente às possíveis complicações (Mazzo et al., 2015).

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a conduta do enfermeiro frente ao traumatismo de uretra ocasionado pela inserção do cateter uretral.

Metodologia: Este estudo foi realizado num hospital universitário em 2 etapas. Na primeira etapa, descritiva, foi efetuada consulta ao sistema eletrônico do hospital que trata de notificações sobre eventos adversos e utilizado um instrumento de perguntas objetivas, elaborado pelo pesquisador. Na segunda, quase-experimental, foram colhidos dados relacionados com a autoconfiança de enfermeiros, que participaram de um cenário simulado de baixa fidelidade. Nesta etapa, para obtenção dos dados, foi aplicado um questionário de caracterização dos sujeitos e um instrumento já validado, de Autoconfiança na Assistência de Enfermagem na Retenção Urinária (AAERU; Mazzo et al., 2015).

Resultados: Os resultados demonstram que na primeira fase do estudo, entre as 5300 notificações do serviço, apenas 27 (1,96%) estavam relacionadas com problemas urinários. Entre essas, 5 diretamente relacionadas com o cateterismo urinário. Na segunda fase do estudo, a amostra foi composta por 53 enfermeiros, sendo que os 53 (100,0%) já haviam realizado o cateterismo urinário e 46 (86,8%) já haviam vivenciado dificuldades no procedimento. A conduta tomada pela maioria, frente a sinais de trauma uretral, foi comunicar o facto e solicitar a avaliação de outro profissional (médico e/ou outro enfermeiro). Após atividade simulada de trauma uretral, na avaliação da autoconfiança, a AAERU demonstrou boa confiabilidade na sua aplicação ($\alpha = 0,966$). Os menores scores encontrados na autoconfiança dos profissionais estiveram relacionados com os fatores intervenções Realizadas durante o cateterismo urinário e/ou em situações iatrogênicas e Avaliação objetiva da retenção urinária. Observou-se ainda associação positiva entre a autoconfiança e a frequência de realização do cateterismo urinário.

Conclusões: Conclui-se que os traumas de uretra são comuns na prática clínica, porém pouco notificados. Em relação à autoconfiança na introdução do cateterismo urinário em que ocorrem situações de trauma de uretra, há dificuldade na tomada de decisão e na avaliação objetiva da retenção urinária. Uma vez que o cateterismo urinário é da competência do enfermeiro, são necessários programas e instrumentos que capacitem os profissionais para tais situações.

Palavras-chave: enfermagem; cateterismo urinário; trauma

Referências bibliográficas: Mazzo, A., Barvídia, C. B., Jorge, B. M., Souza Júnior, V. D., Fumincelli, L., & Mendes, I. A. (2015). Cateterismo urinário permanente: Prática clínica. *Enfermeria Global*, 14(38), 50-59. doi: 10.6018/eglobal.14.2.186251
Mazzo, A., Martins, J. C., Jorge, B. M., Batista, R. C., Almeida, R. G., Henriques, F. M., . . . & Mendes, I. A. (2015). Validação de escala de autoconfiança para assistência de enfermagem na retenção urinária. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 814-820. doi: 10.1590/0104-1169.0256.2619

* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Estudante de Mestrado

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado [amazzo@eerp.usp.br]

*** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Estudante de Mestrado [janaina.pereira.silva@usp.br]

**** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Estudante de Graduação

Violência institucional praticada contra as mulheres durante a parturição: revisão integrativa

Rita de Cassia Teixeira Rangel*, Maria de Lourdes de Souza**
 Karin Cristina Cristofollini de Oliveira***, Sábiba Khanum****
 Anna Carolina Raduenz Huf Souza*****, Carmem Regina Delziovo*****

Introdução: A violência é alvo de estudos em diferentes perspectivas, configurando a temática como *complexa, polissêmica e controversa*. A gestação, parto e puerpério são momentos que permeiam um processo único na vida da mulher, e os profissionais de saúde são coadjuvantes dessa experiência. Porém, neste processo, por diversas vezes, acontecem situações de violência contra a mulher e que a constroem durante a parturição, portanto é importante caracterizar as várias formas de violência institucional que afetam a mulher e repercutem no processo do parto.

Objetivos: Caracterizar a violência institucional praticada contra as mulheres durante a parturição, registrada na produção científica, publicada no período de 2005 a 2014.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa. Foram utilizados, para pesquisa dos artigos, os descritores parto, parto humanizado, trabalho de parto e violência. A amostra foi composta por 16 artigos indexados nas bases de dados do BDNF, LILACS, SciELO publicados no período de 2005 a 2014. Os critérios de inclusão definidos foram artigos publicados em português, no período de 2005 a 2014, disponíveis on-line, na íntegra e gratuitamente, nas bases de dados e que fossem escritos por enfermeiros ou tivessem participação de enfermeiros.

Resultados: Os dados foram agrupados nas categorias Tipos de violência institucional - a violência do profissional foi identificada como negligência, violência verbal, violência física e abuso sexual. Segundo Vargas et al. (2014) a violência física e a verbal são as mais frequentes, caracterizadas pela falta de informação, tratamento grosseiro, constrangimento e desconforto durante os procedimentos invasivos; A Recusa ao acompanhante como violência consentida - a mulher pode sofrer violência no momento em que tem o seu direito negado nesta categoria as parturientes não reclamam; Instrumentalização do parto X Institucionalização da violência - nos artigos discutem-se as práticas inadequadas dos profissionais de saúde, como a recusa da oferta do banho terapêutico, relato de dor ignorado, recusa de ofertar água e alimentos, utilização de jargões relacionados com a prática sexual, não-orientação de práticas que facilitariam o processo de parturição, não-utilização de técnicas de alívio da dor, contacto pele a pele tardio, relação de dominação e poder (Pimenta, Silva, Barreto, & Ressel, 2014).

Conclusões: Identificou-se um número reduzido de artigos que relatam a violência escritos por enfermeiras. É imprescindível que todos se conscientizem que aproximar-se da humanização permite que as mulheres e profissionais desenvolvam relações menos desiguais, e resgatem a autonomia da parturiente. Compreende-se que para ocorrer uma mudança no cuidado é necessário que os serviços de saúde sejam meios de informação, de aprendizagem, que as mulheres possam ser orientadas nos seus direitos. Em conjunto que a mulher, família e profissional possam estar a quebrar as barreiras da violência, pois a dor fisiológica é suportável, mas a dor da violência não.

Palavras-chave: parto; parto humanizado; trabalho de parto; violência

Referências bibliográficas: Pimenta, L. F., Silva, S. C., Barreto, C. N., & Ressel, L. B. (2014). A cultura interferindo no desejo sobre o tipo de parto. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(3), 987-997. doi: 10.9789/2175-5361.2014.v6i3.987-997

Vargas, B. P., Vieira, B. D., Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Leão, D. C., & Silva L. A. (2014). A assistência humanizada no trabalho de parto: Percepção das adolescentes. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(3), 1021-1035. doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1021

* Universidade do Vale do Itajaí - Sc, Centro De Ciências Da Saúde, Professora

** Universidade Federal de Santa Catarina, Repensul, Coordenadora Geral

*** Universidade do Vale do Itajaí, Brasil, Enfermagem, Aluna

**** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Aluna

***** Universidade Federal de Santa Catarina, Enfermagem, Aluna

***** UFSC, Saúde Coletiva, Aluno

**HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA
PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA**

**HISTORY AND DEVELOPMENT OF THE
PROFESSION AND NURSING SCIENCE**

**HISTORIA Y DESARROLLO DE LA PROFESIÓN
Y DE LA ENFERMERÍA CIENTÍFICA**

Liderazgo de las mujeres en las actividades sociosanitarias de Cruz Roja española durante el reinado de Alfonso XIII

Marta Mas Espejo*, Rosa Pulido Mendoza**

Beatriz Álvarez Embarba***

Juan Francisco Velarde García****

Introducción: Cruz Roja es una organización internacional fundada en 1863 que se implanta en España un año después, con la denominación inicial de "Asociación Internacional de Socorro a Heridos en Campaña de Mar y Tierra. Sección Española". Los primeros años tienen la misión principal de socorrer a heridos en conflictos armados, pero posteriormente, coincidiendo con el período de reinado de Alfonso XIII, se incluye en sus competencias multitud de actividades sociosanitarias destinadas a la población civil, en tiempos de paz.

Objetivos: El objetivo principal del estudio es describir el papel de las mujeres en las actividades sociosanitarias de la Cruz Roja, durante el reinado de Alfonso XIII. Como objetivos específicos, se plantean los siguientes: (i) situar el papel de las mujeres en el organigrama general de Cruz Roja; (ii) identificar las labores gestoras de las mujeres asociadas en la organización; e (iii) describir las actividades sociosanitarias específicas desempeñadas por mujeres.

Metodología: Estudio documental retrospectivo, descriptivo y analítico, desarrollado en el marco de la historiografía enfermera, a partir del paradigma hermenéutico y teniendo en cuenta la perspectiva de género como una de las vertientes principales de la investigación histórica enfermera. Las fuentes utilizadas para el revisión documental son de carácter primario (fuentes directas coetáneas) y bibliográfico, y su localización se realizó a través de bases de datos (PubMed, Enfsipo, Cuiden y Dialnet), y archivos como el del Centro de Documentación de Cruz Roja Española y el de la Real Biblioteca

Resultados: Los resultados hallados tras la revisión se resumen en los puntos siguientes. Las primeras colaboraciones de mujeres en Cruz Roja anteceden incluso a la propia creación de la Institución, puesto que ya en 1859, Henry Dunant, posterior fundador de la organización, solicita la ayuda de mujeres lugareñas para el socorro de heridos en la Batalla de Solferino. En España, las mujeres asociadas tienen inicialmente el cometido de organizar actividades para la captación de fondos: fiestas, rifas, eventos benéficos, ..., mientras los hombres se dedican a la gestión de las campañas de participación de la Institución. Tras la reorganización de Cruz Roja de 1916, la reina Victoria Eugenia adquiere un papel relevante en el seno de la organización, quien promociona el liderazgo de las mujeres de la Institución, a través de numerosas iniciativas llevadas a cabo desde 1914 hasta 1931: organización de los Cuerpos de enfermeras voluntarias y profesionales, gestión sanitaria de la Campaña de Annual y proyecto de visitadoras domiciliarias.

Conclusiones: La conclusión principal es la constancia de una evolución creciente en el liderazgo de las mujeres asociadas desde los inicios de Cruz Roja hasta la proclamación de la II República Española, pasando de las actividades de captación de fondos a la gestión y participación en campañas sanitarias de gran importancia como la Campaña de Annual. La reina Victoria Eugenia juega un papel fundamental en este proceso, ya que consigue llevar al colectivo de asociadas hasta altos puestos de gestión, consiguiendo incluso una alta participación personal de las mismas en las labores sociosanitarias.

Palabras Claves: mujeres; Cruz Roja española; social; sanitario

Referencias bibliográficas: Álvarez Roche, G., & Romeo Pemán, C. (1986). *Reinas, señoras y Damas Enfermeras en la Cruz Roja de Zaragoza (1870-1986)*. Tomado de <http://instintologico.com/wp-content/documentos/CRZReinasSenorasDamas.pdf>

Clemente, J. C. (1997). *Historia de la Cruz Roja Española*. Madrid, España: Cruz Roja Española, Departamento de Información, Relaciones Públicas y Publicaciones.

Hijano Pérez, Á. (2007). La Reina Victoria Eugenia de Battenberg y su papel en la creación de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja. In V. Fernández Vargas (Ed.), *El Madrid de las mujeres: Avances hacia la visibilidad II [1833-1931]* (pp. 99-134). Tomado de <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DN%C2%BA39-II-definitivo.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1202757874179&ssbinary=true>

Sánchez Suárez, M. Á. (2004). Carmen Angoloti y Mesa: Duquesa de la Victoria. In M. Á. Sánchez Suárez (Ed.), *Las mujeres en Melilla* (pp. 34-38). Tomado de http://www.stes.es/melilla/revista/mujer_melilla.pdf

* Escuela Universitaria de Enfermería Cruz Roja Madrid, Profesora Titular- Coordinadora Asignaturas [mmespejo@cruzroja.es]

** Escuela Universitaria Enfermería Cruz Roja Madrid, Directora

*** Cruz Roja Madrid, Escuela De Enfermería, Profesora Titular

**** Cruz Roja Madrid, Escuela De Enfermería, Profesor Titular

O ensino de enfermagem no parto em 1950 a 1980 no sul do Brasil

Ana Lucia de Lourenzi Bonilha*

Jéssica Machado Teles**

Ana Carla dos Santos Fischer Pruss***

Marcia Rejane Strapasson****

Introdução: O ensino do parto no Brasil teve início no século XIX. Em 1897, na cidade de Porto Alegre (Brasil) ocorreu o curso de parteiras. A Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), criada em 1950, foi a 1ª escola pública de graduação em enfermagem. Atualmente, no Rio Grande do Sul, diferentemente do que acontecia no momento da implantação do curso, não está previsto no ensino o atendimento ao parto (Dal Molin, 2008; Lei n. 7.498/86, de 25 de junho de 1986).

Objetivos: Conhecer o ensino de graduação para alunos de enfermagem de escola pública, durante as décadas de 1950 a 1980, relativo ao atendimento das mulheres no parto e nascimento e dos seus filhos recém-nascidos.

Metodologia: Pesquisa qualitativa que utilizou o referencial da Nova História, tendo como fonte de dados a história oral e documental (Burke, 1992). Para coleta dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada com 24 alunos da Escola de Enfermagem da UFRGS nas décadas de 50 e 80. O período de coleta foi de 2013 a 2015. A análise dos dados foi do tipo temático. Os colaboradores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS.

Resultados: Na década de 50, o ensino prático era realizado num único local para alunos de medicina e enfermagem. No campo prático de ensino havia a presença de parteiras e as professoras enfermeiras também realizavam estes atendimentos. Nessa década, as alunas de enfermagem tinham um número mínimo de 4 partos para atendimento durante a graduação. A Escola de Enfermagem da UFRGS esteve vinculada a faculdade de medicina até 1968. Sendo assim, a partir da década de 60 observou-se um afastamento do atendimento ao parto na graduação em enfermagem. Até a década de 70, o ensino referente à avaliação obstétrica se fazia presente, porém, na década de 80 há o afastamento do aprendizado tanto de atenção ao parto quanto de avaliação obstétrica. O ensino passa a ter maior ênfase no período puerperal. Os documentos relativos a estas décadas permitiram identificar um maior afastamento do ensino prático com a aproximação da teoria.

Conclusões: Nesta pesquisa observou-se o afastamento do ensino do atendimento ao parto nas quatro décadas analisadas, com progressiva ênfase nos aspectos teóricos. Ressalta-se a importância em pesquisar a história para melhor compreender a evolução do ensino e de suas repercussões no campo da prática assistencial.

Palavras-chave: ensino de enfermagem; enfermagem; parto; enfermagem obstétrica

Referências bibliográficas: Burke, P. (1992). *A escrita da história*. São Paulo, Brasil: Editora UNESP.

Dal Molin, R. S. (2008). *O exercício da atividade da enfermeira obstétrica: Análise do discurso médico no Rio Grande do Sul no ano de 2005* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/15392>

Lei n. 7.498/86, de 25 de junho de 1986. *Diário oficial da República Federativa do Brasil – 26 de Junho de 1986*. Brasília, Brasil.

Entidade(s) Financiadora(s): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPQ

* Escola de Enfermagem de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Enfermagem Materno-infantil, Professora Titular

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Aluna de Doutorado

*** Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Enfermeira

**** Universidade do Vale dos Sinos, Professora

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE
SAÚDE E DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

**ORGANIZATION AND MANAGEMENT
OF HEALTH SERVICES AND EDUCATION
INSTITUTIONS**

**ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD Y DE INSTITUCIONES DE
ENSEÑANZA**

A cultura de segurança do cliente nas unidades de internamento de cuidados continuados integrados (UCCI) em Portugal

Susana Marisa Lourenço dos Santos*

Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas**, Teresa Maria Santos Potra***

Maria Filomena Mendes Gaspar

Introdução: A segurança do cliente, enquanto componente chave da qualidade dos cuidados de saúde, tem assumido, nos últimos anos, particular interesse para os clientes, que desejam sentir-se seguros, e para os gestores e profissionais de saúde que tencionam prestar cuidados seguros, efetivos e eficientes (Fragata, 2011; Swanson & Tidwell, 2011). Em Portugal, as UCCI são um dos contextos de internamento, sobre o qual a investigação ainda é residual na área da qualidade dos cuidados e da segurança do cliente.

Objetivos: O objetivo geral deste estudo é avaliar a cultura de segurança do cliente, percecionada pelos enfermeiros numa amostra de unidades de internamento em Portugal. Os objetivos específicos deste estudo são: identificar as dimensões que mais contribuem para o desenvolvimento da cultura de segurança do cliente nas UCCI; e identificar a importância da cultura de segurança na gestão e organização das UCCI.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional-descritivo e transversal. A questão de investigação é: Qual a cultura de segurança do cliente nas UCCI? A população-alvo é constituída por 86 enfermeiros (enfermeiros na prestação direta de cuidados e enfermeiros gestores), de 10 UCCI de norte a sul do país, tendo-se obtido uma taxa média de resposta de 72%, através da aplicação do questionário *Nursing Home Survey on Patient Safety Culture* (NHSPSC). Este é composto por 12 dimensões da cultura de segurança. A análise dos dados foi realizada através do programa informático SPSS 21.

Resultados: A população-alvo apresenta o seguinte perfil: sexo feminino (83%), com idades entre 26 e 30 anos (48,7%), categoria profissional de enfermeiro (80%), tempo de atividade entre 3 e 5 anos (29,7%) e exercício profissional na atual UCCI de 3 a 5 anos (36,8%). Verificou-se a existência de pontos fortes e oportunidades de melhoria com diferentes graus de prioridade. Foram identificados pontos fortes nas dimensões Trabalho em equipa, Feedback e comunicação sobre a existência de incidentes, Perceção geral da segurança do cliente e Expectativas dos superiores hierárquicos em relação à promoção da segurança do cliente. Estes são considerados fortes indicadores de uma cultura de segurança e de uma gestão atenta às questões da qualidade em saúde. Em contrapartida, identificou-se como prioridade emergente de melhoria a dimensão Resposta ao erro não punitiva. Esta estabelece uma barreira para o desenvolvimento de uma cultura de segurança forte, dado que desencoraja a comunicação entre os enfermeiros da prestação direta de cuidados e os enfermeiros gestores.

Conclusões: Com este estudo, verificou-se que perpetua um ambiente punitivo, o que promove a subnotificação do erro, dificultando assim a aprendizagem organizacional. Depreende-se, assim, a existência de um ambiente organizacional que não se coaduna com a filosofia de inovação e melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem cada vez mais preconizada e exigida pelas UCCI. Desta forma, é essencial que os enfermeiros gestores se consciencializem que desempenham um papel fulcral na determinação do ambiente da prática profissional. Identificam-se implicações deste estudo muito pertinentes para a prestação de cuidados, para a gestão em enfermagem, para a investigação e para as políticas de saúde.

Palavras-chave: cultura organizacional; segurança do paciente; enfermeiros(as); unidades cuidados continuados integrados

Referências bibliográficas: Fragata, J. (2011). *Segurança dos doentes: Uma abordagem prática*. Lisboa, Portugal: Lidel.
Swanson, J., & Tidwell, C. (2011). Improving the culture of patient safety through the magnet. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16(3), 1. doi:10.3912/OJIN.Vol16No03Man01

* Unidade de Saúde da ABEL (Unidade de Cuidados Continuados Integrados), Diretora Técnica

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em Enfermagem, Professor Adjunto

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em enfermagem, Docente [tsantos@esel.pt]

A notificação de incidentes – a realidade de uma UCCI

Sara Cristina Tavares Varão*

André Santos**, Carla Clérigo Matias***

Catarina Afonso

Raquel Filipa Martins****

Introdução: A UCCI Sagrada Família é uma unidade de internamento de longa duração e manutenção, integrada na RNCCI, funcionando através de recomendações (com grupos de trabalho) e instruções de trabalho, nomeadamente o registo de incidentes através de formulário escrito. Fragata (2011, p.24) define incidentes como “ocorrências indesejáveis que afetam o decorrer de um processo . . . sem consequências de relevo”. Defende que 50% dos eventos são evitáveis e que a área da medicação tende a apresentar uma maior frequência de erros.

Objetivos: Definiu-se como objetivo geral: refletir sobre a notificação de incidentes numa UCCI. Definiram-se como objetivos específicos: analisar os incidentes notificados, definir estratégias para problemáticas evidenciadas e evidenciar a importância da notificação de eventos.

Metodologia: Disponibilizou-se aos profissionais da UCCI, um instrumento para notificação e registo de incidentes, de forma anónima e confidencial. Foi feita a colheita de dados a partir dos incidentes notificados, entre janeiro e setembro de 2015, por parte da equipa da gestão de risco. Entre outubro e dezembro de 2015, procedeu-se à análise dos dados quantitativos, através do programa microsoft Excel, e à análise dos dados qualitativos através de análise do conteúdo.

Resultados: Foram notificados 65 incidentes, dos quais 32,31% (21 incidentes) estavam relacionados com falhas na terapêutica. As falhas mais comuns foram: ausência de comprimidos e/ou comprimidos incorretos nas caixas dos doentes, comprimidos armazenados incorretamente nas gavetas de stock, falha de transcrição, troca de medicação entre doentes e vias de administração não prescritas. Propôs-se um conjunto de recomendações, quer à equipa, quer à direção da UCCI. Destacam-se as seguintes recomendações: sinalização da hora de preparação da terapêutica, sensibilização das famílias e dos colaboradores para a não interrupção durante a preparação da mesma, garantia da identificação inequívoca dos doentes e a elaboração do plano de segurança do doente (para o período de 2016-2020, com medidas para curto e médio prazo).

Conclusões: A metodologia de registo de incidente implica não só a sua notificação, como também propicia a reflexão sobre as práticas de enfermagem. Este processo reflexivo provocou a convergência de 3 grupos de trabalho: gestão do risco, comissão de controlo de infeções e feridas. A notória tendência para a diminuição dos incidentes realça a relevância das recomendações efetuadas. A evidência da redução dos incidentes, nomeadamente com a terapêutica, reverte em ganhos em saúde, para o doente, para a família e para a sociedade em geral. A reflexão na prática de enfermagem promove a excelência dos cuidados prestados na UCCI.

Palavras-chave: gestão do risco; risco; reporte de incidente; erro; erros de medicação

Referências bibliográficas: Fragata, J. (2011). *Segurança dos doentes: Uma abordagem prática*. Lisboa, Portugal: Lidel.

* Santa Casa Misericórdia da Amadora - Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Enfermeira

** Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E., Serviço Urgências, Enfermeiro

*** Santa Casa Misericórdia da Amadora - Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Enfermeira

**** Enfermeira na Santa Casa Misericórdia da Amadora - Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Enfermeira

A segurança do doente em contexto hospitalar: o olhar dos enfermeiros

Sara Cristina Tavares Varão*

Teresa Maria Santos Potra**

Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas***

Maria Filomena Mendes Gaspar

Introdução: Fragata (2011) defende que 50% dos eventos adversos são evitáveis, devendo-se desenvolver uma cultura eficaz. Para o Institute of Medicine (2001), cuidados seguros exigem uma mudança na cultura e pesquisas profundas sobre as causas dos incidentes. Sorra e Nieva (2004) defendem que uma cultura de segurança do doente (CSD) implica múltiplas dimensões. A liderança em enfermagem tem um papel essencial na promoção da segurança do doente (Fradique & Mendes, 2013).

Objetivos: Definiu-se como objetivo geral compreender qual a CSD em contexto hospitalar. Definiram-se os seguintes objetivos específicos: identificar a perceção sobre a CSD, identificar áreas de melhoria na CSD, e identificar a importância da CSD na gestão e organização dos cuidados de enfermagem.

Metodologia: Definiu-se como pergunta de partida: Qual a CSD em contexto hospitalar? Realizou-se um estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal. Optou-se por uma amostra não probabilística-sequencial, onde participaram 68 enfermeiros, dos serviços de medicina, cirurgia, bloco operatório e unidade de transplantes, de um centro hospitalar de Lisboa. A colheita de dados foi realizada através do *Hospital Survey On Patient Safety Culture*, traduzido e validado para o contexto português, durante o mês de maio. A análise dos dados foi realizada através do SPSS 21.

Resultados: Os participantes deste estudo apresentaram o seguinte perfil: sexo feminino (92,6%), idade entre 25 e 34 anos (39,9%), possuidor da licenciatura (79,4%), com a categoria profissional de enfermeiro (48,5%), exercício profissional entre 6 a 10 anos (33,3%) e exercício no atual serviço entre 6 a 10 anos (37,8%). Das 12 dimensões, somente o Trabalho de Equipa se revelou como um aspeto forte da CSD (79,41% de respostas positivas). Os resultados revelaram 6 dimensões a necessitar de melhorias: Aprendizagem organizacional - melhoria contínua (62,69%), Transições (57,27%), Expectativas do gestor e ações que promovam a SD (56,82%), Abertura na comunicação (55,50%), Feedback e comunicação acerca do erro (54,55%), e Perceções gerais sobre SD (53,36%). As restantes 5 dimensões revelaram-se áreas críticas da CSD: Trabalho entre as unidades (45,80%), Frequência da notificação de eventos (37,31%), Apoio à SD pela gestão (31,63%), Profissionais (26,30%) e Resposta não punitiva ao erro (18,41%). Ainda assim, 44,8% dos enfermeiros avaliaram a SD como boa.

Conclusões: Os resultados revelaram uma tendência interpessoal e profissional para melhorar o ambiente de cuidados, sendo uma oportunidade de intervenção para a gestão. Revelaram a necessidade de atuação por parte da liderança em enfermagem, pois é notória a insatisfação perante o desempenho dos gestores. Cabe-lhes implementar políticas de saúde que priorizem a SD. Destacou-se a existência de uma cultura punitiva e de subnotificação, sendo responsabilidade dos gestores a construção de uma CSD eficaz. Alguns resultados evidenciaram falhas comunicacionais, sendo importante minimizá-las. Levantaram-se questões a investigar: qual a causa dos problemas nas transições e qual a influência da perda de informação.

Palavras-chave: enfermeiros; segurança do paciente; liderança; hospitais

Referências bibliográficas: Fradique, M. D., & Mendes, L. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(10), 45-53. doi:10.12707/RIII12133

Fragata, J. (2011). *Segurança dos doentes: Uma abordagem prática*. Lisboa, Portugal: Lidel.

Institute of Medicine. (2001). *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. Washington, USA: National Academy Press.

Sorra, J., & Nieva, V. (2004). *Hospital survey on patient safety culture*. Rockville, USA: Agency for Healthcare Research and Quality.

* Santa Casa Misericórdia da Amadora - Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Unidade Cuidados Continuados Sagrada Família, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em enfermagem, Docente [tsantos@esel.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em Enfermagem, Professor Adjunto

A unidade de saúde da família como porta de entrada da atenção primária

Rachel Cristine Diniz da Silva*

Introdução: A atenção primária à saúde é uma assistência sanitária posta ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade, com a sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar. Este estudo procurou explorar as relações construídas entre profissionais de uma unidade de saúde e a população de referência, identificando se os serviços disponibilizados atendem às necessidades de saúde dessa população e se a unidade se configura como porta de entrada da atenção primária.

Objetivos: Identificar se a Unidade de Saúde da Família (USF) de Santa Martha tem conseguido configurar-se como porta de entrada para o atendimento às necessidades de saúde da população do seu território, identificando as facilidades e dificuldades encontradas dentro da sua organização, para o atendimento integral à sua população adscrita.

Metodologia: O estudo foi de abordagem qualitativa, pois valoriza a opinião e capta as particularidades das relações construídas entre os diferentes personagens que constituem essa trama. Utiliza entrevistas com roteiro semiestruturado, individuais e coletivas, analisadas através da técnica do discurso do sujeito coletivo (DSC), que permite evidenciar o pensar exposto, de forma discursiva, de um conjunto de sujeitos sobre um determinado assunto. O cenário é a USF de Santa Martha, no município de Vitória/ES. Compõe o DSC 5 profissionais, 7 agentes comunitários de saúde e catorze utilizadores desse serviço.

Resultados: A análise evidenciou que a unidade vem-se configurando como porta de entrada para a atenção primária, embora a rede de serviços ainda não esteja articulada de forma a garantir integralmente o atendimento às necessidades de saúde dessa população. A presença da ESF nesse território tem recebido uma boa avaliação por parte dos utilizadores, que referem que o vínculo instituído pelas relações cotidianas, e o conhecimento do ambiente familiar e do meio-ambiente em que vivem, favorecem uma melhor compreensão por parte dos profissionais sobre as suas necessidades de saúde e consequentemente a resolução das mesmas. Ainda falando de vínculo, os utilizadores citam os agentes comunitários de saúde como importantes elos com a unidade de saúde, pois, com a ESF, passaram a ter alguém para conversar sobre as suas necessidades.

Conclusões: Embora a ESF tenha características que favoreçam o vínculo utilizador/profissional, contribuindo para a identificação e resolução das necessidades de saúde desses utilizadores dentro do nível de complexidade da USF, tem de se pensar que muitos outros mecanismos precisam de ser ajustados, para que o processo de trabalho adotado por esta unidade/sistema de saúde que a envolve, garanta ao utilizador a atenção integral, de acordo com as necessidades que apresentem. O uso de ferramentas como o diagnóstico situacional poderia contribuir neste processo de trabalho, identificando as peculiaridades do cada território, oferecendo assim, um serviço que seja compatível com as necessidades da população.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; atenção à saúde; saúde da família; integralidade

Referências bibliográficas: Andrade, L. O., Barreto, I. C., & Bezerra, R. C. (2007). Atenção primária à saúde e estratégia de saúde da família. In G. W. Campos (Org.), *Tratado de saúde coletiva* (pp. 783-836). São Paulo, Brasil: Hucitec.

Giovanella, L., Mendonça, M. H., Almeida, P. F., Escorel, S., Senna, M. C., Fausto, M. C., . . . Teixeira, C. P. (2009). Saúde da família: Limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(sup. 3), 783-794. doi:10.1590/S1413-81232009000300014

Rodrigues, M. J., & Ramires, J. C. (2008). O Programa saúde da família em Uberlândia: A visão dos usuários e das coordenadoras de equipe do núcleo Pampulha. *Hygeia*, 3(6), 126-141. Recuperado de <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16892/9308>

Sousa, F. O., Medeiros, K. R., Gurgel, J. G., & Albuquerque, P. C. (2014). Do normativo à realidade do sistema único de saúde: Revelando barreiras de acesso na rede de cuidados assistenciais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1283-1293. doi:10.1590/1413-81232014194.01702013

* Conselho Federal de Enfermagem, Câmara Técnica de Legislação e Normas, Membro da Câmara

Agressões contra mulheres: análise das notificações do sistema de vigilância de violências, Brasil, 2009 – 2012

Lídia Ester Lopes da Silva*

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho**

Maria Liz Cunha de Oliveira***

Introdução: A violência contra a mulher consiste em qualquer ação ou omissão baseada no gênero que resulte em morte, lesão, sofrimento ou dano à vítima, sendo considerado como um problema de saúde pública mundial. Neste contexto, o setor saúde compõe a rede de enfrentamento às violências ao notificar os casos assistidos e alimentar um banco de dados denominado sistema nacional de agravos de notificação (SINAN), responsável por monitorizar os dados de violência no Brasil com vista a fundamentar ações preventivas.

Objetivos: Descrever as características epidemiológicas dos casos de violência contra a mulher, registrados no Brasil no período entre 2009 a 2012, segundo o SINAN.

Metodologia: Estudo descritivo e de séries temporais, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde brasileiro (DATASUS), relacionados com as notificações realizadas entre 2009 a 2012. As variáveis analisadas foram: sexo e idade da vítima entre 20 a 59 anos; vínculo com o agressor; tipo, ano e local da violência, bem como o meio usado na agressão. Aplicou-se o teste qui-quadrado e calculou-se a taxa de incidência para a análise dos dados, com o auxílio do programa Statistical Package Social Science (SPSS).

Resultados: Foram registradas 142,466 notificações, sendo constatado um aumento de 481% na incidência de violência ao longo do período avaliado. Assim sendo, as agressões contra mulheres no Brasil caracterizam-se principalmente pela violência física (55,3%), por meio da força corporal/espancamento (43,2%), em ambiente doméstico (65,6%) e tendo o cônjuge (15,8%) e os amigos (14%) como os principais perpetradores, semelhante ao padrão evidenciado na literatura (Oliveira, Samico, Ishigami, & Nascimento, 2012; Leite et al., 2014). Neste contexto, a região brasileira que apresentou crescimento expressivo em relação à incidência nacional e as demais regiões foi a Centro-Oeste. Infere-se que estes números estão muito aquém do ocorrido em virtude de subnotificação, possivelmente por falhas no registro dos dados devido ao preenchimento incompleto de informações, à existência de unidades de saúde que não notificam todos os casos e à cobertura incompleta do sistema de informação.

Conclusões: Os resultados indicam uma tendência de crescimento da incidência de violência contra a mulher. Todavia, como se tratam de dados secundários infere-se que existe a subnotificação de registros, além de falhas na qualidade de preenchimento das fichas de notificação. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados e/ou sensibilizados quanto à necessidade de abordar a violência contra a mulher com vista à melhoria no processo de notificação pelos serviços brasileiros e no desenvolvimento de ações preventivas.

Palavras-chave: violência contra a mulher; epidemiologia; serviços de saúde

Referências bibliográficas: Leite, M. T., Figueiredo, M. F., Dias, O. V., Vieira, M. A., Souza, L. P., & Mendes, D. C. (2014). Reports of violence against women in different life cycles. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(1), 85-92. doi:10.1590/0104-1169.3186.2388

Oliveira, M. T., Samico, I., Ishigami, A. B., & Nascimento, R. M. (2012). Violência intrafamiliar: A experiência dos profissionais de saúde nas unidades de saúde da família de São Joaquim do Monte, pernambuco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(1), 166-178. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v15n1/15.pdf>

* Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Escola Superior de Ciências da Saúde, Enfermeira

** Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS // Universidade de Brasília, Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Estudante de Doutorado [elisabete_mpc@yahoo.com.br]

*** Universidade Católica de Brasília, Mestrado em Gerontologia, Pesquisador/Professor

Avaliação do clima de segurança do paciente num hospital público de alta complexidade

Paloma Aparecida Carvalho*

Leila Bernarda Donato Gottems**

Juliana Ventura Souza Juliano***, Carla Albina Soares Laundos****

Introdução: A cultura de segurança é o produto individual ou coletivo, de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamentos que determinam o compromisso, o estilo e a competência numa organização de saúde na promoção de segurança, assim como a substituição da culpa e da punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde. Portanto a cultura de segurança é o produto da integração entre pessoas, trabalho e fatores organizacionais.

Objetivos: Avaliar o clima de segurança na percepção dos profissionais de um hospital público de alta complexidade do Distrito Federal.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo e descritivo. Utilizou-se o Questionário Atitudes de Segurança formato eletrônico entre junho e agosto de 2015. Todos os profissionais da instituição foram convidados a participar. Foi realizada análise descritiva e análise da confiabilidade do instrumento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, conforme o parecer número 820.108.

Resultados: Participaram 358 profissionais (erro amostral 0,05), categorizados em sexo: feminino (N=242, 67,6%) e masculino (N=116, 32,4%), e área de atuação: assistência (N=224, 62,6%), administrativa (N=78, 21,8%), gestão (N=14, 3,9%), outras (N=42, 11,7%). Os profissionais que mais participaram foram os auxiliares/técnicos de enfermagem (N=113, 31,6%), seguidos pelos enfermeiros (N=53, 14,8%), técnicos administrativos (N=35, 9,8%) e médicos (N=21, 5,9%). Residentes de enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e medicina também colaboraram (N=16, 4,5%). Como tempo de atuação na área predominou de 11 a 20 anos (N=95, 26,5%) e acima de 20 anos (N=74, 20,7%). O *score* total do Questionário Atitudes de Segurança foi de 57,1. Na análise das dimensões a Satisfação no Trabalho e a Percepção do Stress tiveram os melhores resultados, 76,2 e 68,8 respectivamente. Clima de Trabalho em Equipe e Clima de Segurança tiveram o mesmo *score*, 58,2, seguidos de Percepção da Gerência da Unidade com 55,2. Percepção da Gerência do Hospital e Condições de Trabalho tiveram os resultados mais baixos, com 42,2 e 40,7 respectivamente.

Conclusões: A avaliação do clima de segurança demonstrou resultados abaixo do recomendado 75. A Satisfação no Trabalho foi a dimensão com melhor resultado, enquanto a Percepção da Gestão e as Condições de Trabalho foram as dimensões com os resultados mais baixos. Sugerem-se novos estudos e a continuidade desta avaliação para aprofundar a análise sobre o clima de segurança na instituição assim como compreender a dicotomia encontrada neste estudo, procurando a melhoria da qualidade no cuidado em saúde.

Palavras-chave: segurança do paciente; qualidade assistência à saúde; avaliação serviços de saúde

Referências bibliográficas: Carvalho, R. E., & Cassiani, S. H. (2012). Questionário atitudes de segurança: Adaptação transcultural do safety attitudes questionnaire: Short form 2006 para o Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(3), 575-582. doi: 10.1590/S0104-11692012000300020

Sammer, C. E., Lykens, K., Singh, K. P., Mains, D. A., & Lackan, N. A. (2010) What is patient safety culture?: A review of the literature. *Journal Nursing Scholarship*, 42(2), 156-165. doi:10.1111/j.1547-5069.2009.01330.x

Sexton, J. B., Helmreich, R. L., Neilands, T. B., Rowan, K., Vella, K., Boyden, J., . . . Thomas, E. J. (2006). The safety attitudes questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. *BMC Health Services Research*, 6(44). doi:10.1186/1472-6963-6-44

Entidade(s) Financiadora(s): Fundação Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde Secretaria de Estado de Saúde Distrito Federal.

* Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Planejamento, Enfermeira [paloma_carvalho@yahoo.com.br]

** Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Enfermagem, Enfermeiro

*** Centro Universitário do Distrito Federal, Enfermagem, Estudante

**** Centro Universitário do Distrito Federal, Enfermagem, Estudante

Avaliação do processo de comunicação na assistência pré-operatória: experiência de parceria entre ensino e serviço

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá*, Ana Paula da Cruz Paiva

Lohana Argolo Barbosa, Valéria Bertonha Machado**

Carla Targino Bruno dos Santos, Mônica Chiodi Toscano de Campos

Introdução: O envolvimento dos pacientes e familiares na prestação de cuidados tem sido incentivado por contribuir para a qualidade e segurança da assistência à saúde (World Health Organization, 2004), necessitando de desenvolver a autonomia do paciente, orientá-lo quanto ao plano de cuidados e estabelecer cultura de comunicação efetiva (Bishop & Macdonald, 2014). Orientações pré-operatórias equivocadas podem comprometer a segurança do paciente em todo o perioperatório. Avaliar a compreensão do paciente sobre as orientações pré-operatórias direciona a tomada de decisão relacionada com o processo de comunicação.

Objetivos: Relatar a experiência da equipe de enfermagem em parceria com uma instituição pública de ensino superior, no processo de avaliação das orientações pré-operatórias fornecidas aos pacientes hospitalizados na clínica cirúrgica de um hospital universitário, visando o aprimoramento do processo de comunicação e a segurança do paciente cirúrgico.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no segundo semestre de 2015, por ocasião do estágio curricular em enfermagem, correspondente à disciplina de gerenciamento dos serviços de saúde. A clínica cirúrgica possui 51 leitos e dispõe de 20 enfermeiros e 46 técnicos de enfermagem. Utilizou-se um instrumento semiestruturado, contendo critérios para avaliação do processo de comunicação entre a equipe durante o pré-operatório, baseados no estudo de Halcomb, Caldwell, Salamonson, e Davidson (2011) e questões abertas, consideradas relevantes pelo grupo envolvido para a avaliação proposta. A investigação direcionou a construção de material impresso explicativo.

Resultados: A avaliação do processo de comunicação identificou erros relacionados com as orientações pré-operatórias, que resultavam em suspensão cirúrgica e aumento do tempo de internamento. Constatou-se que, dificilmente, os pacientes se lembram das orientações recebidas na admissão, necessitando de intervenções contínuas, o que resultou na escolha do material impresso como estratégia de intervenção para a melhoria do processo de comunicação entre profissionais e pacientes. O conteúdo do material abrangeu orientações referentes ao pré-operatório para os pacientes e orientações gerais para visitantes e acompanhantes, sobre ações que devem evitar para não interferir com a segurança do paciente durante a hospitalização. A construção desse material foi participativa e coletiva, facilitando o seu processo de implementação e melhorou a comunicação entre a equipe de saúde, familiares e pacientes hospitalizados. A parceria entre ensino e serviço consolidou-se na intervenção realizada e confirmou-se que a tomada de decisão deve basear-se em valores éticos, em conhecimentos e na experiência.

Conclusões: A comunicação é um processo coletivo, portanto, a sua avaliação também deve ser coletiva. A intervenção realizada contribuiu para sanar problemas específicos da unidade, relacionados com as orientações durante o pré-operatório e a experiência evidenciou que a assistência e a atividade de gestão são práticas indissociáveis no contexto da segurança do paciente. A parceria ensino-serviço mostrou ser relevante na avaliação dos serviços de saúde, resultando em mudança na prática clínica. Relatos evidenciaram a relevância das informações para o bom funcionamento da unidade e a prevenção de agravos que influenciem o procedimento cirúrgico, qualificando a assistência prestada e aumentando a sua resolução.

Palavras-chave: comunicação em saúde; assistência ao paciente cirúrgico; segurança do paciente; avaliação da qualidade

Referências bibliográficas: Bishop, A. C., & Macdonald, M. (2014) Patient Involvement in patient safety: A qualitative study of nursing staff and patient perceptions. *Journal of Patient Safety*. ePUB. doi:10.1097/PTS.0000000000000123

Halcomb, E. J., Caldwell, B., Salamonson, Y., & Davidson, P. M. (2011). Development and psychometric validation of the general practice nurse satisfaction scale. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(3), 318-327. doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01408.x

World Health Organization. (2004). *Patients for patient safety: Forward program*. Genève, Switzerland: Author.

* Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto

** Universidade de Brasília, Enfermagem, Professora Adjunta [valerialbertonha@gmail.com]

Capacidade preditiva do *Nursing Activities Score*

Meire Cristina Novelli e Castro*

Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua**

Maria Rachel Nogueira Barreira***, Priscila Masquetto Vieira de Almeida****

Lucas Frederico Arantes*****, Hélio Rubens de Carvalho Nunes*****

Introdução: A utilização do *Nursing Activities Score* (NAS) como instrumento de medida da carga de trabalho de enfermagem na UTI possibilita discutir a adequação em quantidade e qualidade perante a real necessidade de cada paciente, orientando treinamentos e o dimensionamento de pessoal. O instrumento informatizado Escore Eletrônico de Atividades de Enfermagem em UTI, contendo informações demográficas e do NAS, tem sido utilizado para identificar dados em tempo real, auxiliando na divisão do trabalho e no dimensionamento de profissionais de enfermagem.

Objetivos: Com a aferição diária do NAS realizada desde 2007, questiona-se: A provável variação da carga de trabalho de enfermagem em UTI permitirá prever a carga de trabalho em período subsequente? O objetivo do estudo é identificar as variações do NAS num período e verificar a sua capacidade preditiva para a carga de trabalho em meses subsequentes.

Metodologia: Estudo retrospectivo de série histórica com mensuração diária do NAS, pelo aplicativo Escore eletrônico de atividades de enfermagem em UTI, entre janeiro de 2010 a julho de 2014. Os dados foram ordenados num banco de dados, e foi aplicado o modelo de regressão linear, Shapiro-Wilk e a técnica de alisamento exponencial linear de Brown para a previsão do NAS em meses subsequentes. A análise foi feita com o software SPSS v21.0. O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu e aprovado com o número 520.705.

Resultados: O modelo mostra um crescimento linear significativo de 0,26 pontos por mês entre janeiro de 2010 a julho de 2014, indicando que a carga de trabalho desta UTI aumenta mês a mês. Os meses de agosto de 2014 a fevereiro de 2016 compreendem um período em que o NAS foi mensurado, mas não foi registrado para efeito de análise. Considerando a existência de uma tendência linear, foi aplicada a técnica de alisamento exponencial linear de Brown para a previsão dos valores de NAS para os meses de março, abril, maio e junho de 2016, estimados em 73,6, 73,64, 73,68 e 73,72, respectivamente. Estes dados preliminares permitem prever a carga de trabalho de enfermagem em UTI para períodos subsequentes e servirão ao gerente da unidade para procurar estratégias de otimização dos recursos humanos para o período.

Conclusões: O estudo de predição, até o momento, permite-nos identificar que a série histórica demonstra, pela tendência, que houve um aumento da carga de trabalho de enfermagem em UTI, mês a mês. Através dos testes aplicados pode-se prever a carga de trabalho para meses do corrente ano. Como limite, temos o seguimento deste trabalho com a verificação do NAS real nos meses de 2016, que permitirá verificar se esta carga de trabalho será validada. A previsão desta variável pode significar uma possibilidade de equalizar recursos humanos para garantia da segurança do paciente internado em UTI.

Palavras-chave: carga de trabalho; unidade de terapia intensiva; enfermagem

Referências bibliográficas: Castro, M. C., Dell'Acqua, M. C., Corrente, J. E., Zornoff, D. C., & Arantes, L. F. (2009).

Aplicativo informatizado com o nursing activities score: Instrumento para gerenciamento da assistência em unidade de terapia intensiva. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18(3), 577-585. doi:10.1590/S0104-07072009000300022

Miranda, D. R., Nap, R., Rijk, A., Schaufeli, W., & Iapichino, G. (2003). Nursing activities score. *Critical Care Medicine*, 31(2), 374-382. doi:10.1097/01.CCM.0000045567.78801.CC

* Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Enfermagem, Enfermeira

** Faculdade de medicina de Botucatu- Universidade estadual Paulista, Enfermagem, professor doutor

*** Hospital das Clínicas de Botucatu, Serviço de Terapia Intensiva, enfermeira

**** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Fundação UNI, Enfermeira [pri_masquetto@hotmail.com]

***** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias em Saúde, Consultor em tecnologias de ensino

***** Faculdade de medicina de Botucatu - Universidade estadual Paulista, Grupo de apoio à pesquisa, Consultor em planejamento, reestruturação metodológica e análise estatística em pesquisas quantitativas das Ciências da Saúde

Carga de trabalho de enfermagem em ambulatório de oncologia e hematologia

Lelia Gonçalves Rocha Martin*

Fernanda Maria Togeiro Fugulin**

Introdução: A carga de trabalho é considerada um poderoso instrumento de gestão, demonstrando a importância da adequação quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal na prestação de cuidados aos utilizadores dos serviços de saúde. Subsidiar decisões administrativas e políticas dos enfermeiros, contribuindo na negociação do quadro de profissionais com os administradores das organizações de saúde (Gaidzinski, R. R., 1994; CNA, 2003). O custo dos cuidados em saúde e o número de pessoas mal servidas pelo sistema estão a aumentar (Martin, L. G., & Gaidzinski, R. R., 2014).

Objetivos: Identificar a carga de trabalho da equipa de enfermagem em ambulatório de oncologia e hematologia.

Metodologia: Estudo transversal, em ambulatório de oncologia e hematologia (adulto e infantil) de organização de saúde privada de grande porte, terciária, no município de São Paulo – Brasil, com equipa de enfermagem, que aceitou ser observada durante a execução de suas intervenções / atividades durante toda a jornada de trabalho, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado instrumento para coleta da frequência das intervenções / atividades de enfermagem, das atividades pessoais e associadas posteriormente, calculado tempo médio de trabalho da enfermagem por paciente.

Resultados: Para obtenção da frequência do tempo despendido em intervenções/atividades, foi observada toda a equipa, 15 profissionais, durante 5 dias de trabalho. Nesse período, foram atendidos 186 pacientes. Neste mesmo período, foram registadas, pelos observadores de campo, 3694 observações dos profissionais da equipa (2980 enfermeiros e 714 técnicos de enfermagem) na execução das intervenções/atividades de enfermagem. As intervenções/atividades observadas durante a pesquisa foram agrupadas segundo o tipo de cuidado: direto e indireto. As atividades associadas ao trabalho foram incluídas nas intervenções indiretas. As atividades pessoais foram agrupadas num tipo próprio. As atividades pessoais do enfermeiro foram de 18%, e do Técnico de enfermagem foram de 22%, dos cuidados indiretos do enfermeiro foram 52% e do Técnico de enfermagem foram de 40%. E os cuidados diretos do enfermeiro foram de 30%, e do Técnico de enfermagem foram de 38%. Foi possível identificar a distribuição percentual das intervenções de cuidados diretos com frequência $\geq 1\%$, segundo a categoria profissional.

Conclusões: O instrumento com as intervenções/atividades, fundamentado na Classificação das Intervenções de Enfermagem-NIC, abrangeu a prática realizada pelos profissionais de enfermagem do ambulatório de oncologia e hematologia. A técnica de amostragem do trabalho possibilitou verificar o tempo médio e frequência despendida nas diferentes intervenções/atividades de enfermagem. A Intervenção presencial, associada à qualidade foi evidenciada como essencial na assistência prestada ao paciente com cancro e familiares. Esse equilíbrio pode ser aplicado em qualquer instituição que tenha como referências boas práticas e humanização. Este estudo constitui uma visão limitada da realidade estudada, necessita de ser replicado em diferentes ambulatórios especializados em oncologia e hematologia.

Palavras-chave: carga de trabalho; enfermagem oncológica; serviço hospitalar de oncologia

Referências bibliográficas: Canadian Nurse Association [CNA]. (2003). Measuring nurses' workload. *Nursing Now Issues and Trends in Canadian Nursing*, 15, 1-4. Recuperado de https://www.cna-aicc.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/nn_nursesworkloadmarch2003_e.pdf?la=en

Gaidzinski, R. R. (1994). Dimensionamento do pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiras que vivenciam essa prática (Tese de doutoramento). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil.

Martin, L. G., & Gaidzinski, R. R. (2014). Construção e validação de instrumento para identificação de carga de trabalho em ambulatório de oncologia e hematologia. *Einstein*, 12(3), 323-329. doi:10.1590/S1679-45082014AO2996

* Universidade de São Paulo - USP, ENO, Doutoranda [martin.lel@gmail.com]

** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Orientação Profissional

Do paciente e mitigação de eventos adversos

Eneida Tramontina Valente Cerqueira*

Fernanda Matilde Gaspar dos Santos**

Telma Bezerra de Santana***

Introdução: Segurança do paciente é reduzir a um mínimo aceitável, o risco de danos desnecessários como eventos adversos, erros e incidentes, associados aos cuidados de saúde. A identificação do paciente é o fundamento do cuidado seguro, a pulseira de identificação é essencial à prevenção de erros durante o cuidado à saúde para pacientes sob qualquer condição de assistência. Pacientes sem pulseiras de identificação ou informações ausentes, duplicadas e imprecisas podem acarretar sérias consequências na assistência à saúde.

Objetivos: Avaliar as práticas evidenciadas nos estudos sobre o uso da pulseira de identificação dos dados pessoais e pulseiras coloridas para os fatores de risco na assistência à saúde como estratégia para segurança do paciente e a sua relação com eventos adversos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, nas estratégias de busca foram realizados cruzamentos dos descritores (DeCS) controlados “segurança do paciente”, “enfermagem”, “sistemas de identificação de pacientes”, “eventos adversos”. As bases de dados consultadas foram: MEDLINE, LILACS, BDENF, IBECs. Encontraram-se 351 estudos e foram selecionados 9 para análise. Os critérios de inclusão foram os estudos que abordavam a identificação do paciente através de pulseira e a relação com os eventos adversos. Os critérios de exclusões foram os estudos que abordavam outros meios de identificação do paciente como etiquetas, painel beira leito e prontuários.

Resultados: A identificação correta do paciente reflete ainda a segurança do próprio profissional e um direito do paciente que deve ser preservado, para mitigar os incidentes que ocorrem na maioria dos casos em unidades de internamento, emergências, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico. Atentar para o preparo da pulseira de identificação que deve ser branca para os dados pessoais como, primeiro nome, sobrenome, data de nascimento e número do registro hospitalar, tamanho apropriado para idade, largura, resistência a tração, mecanismo de fixação. Entre os incidentes notificados estão os erros nos processos de medicações, as quedas, sendo os erros relacionados com a identificação do paciente a terceira causa de eventos adversos; além das desconformidades na integridade, quantitativo, condições e componentes de identificação das pulseiras. Para mitigação de eventos adversos é indispensável aplicar a pulseira de identificação e as pulseiras coloridas de alerta para fatores de risco precocemente nos pacientes que frequentam o hospital, o ambulatório, setores de emergência, internados ou não.

Conclusões: O registo correto dos dados do paciente no momento da admissão é fundamental para garantir a correta identificação e mitigar incidentes com danos, que podem ocorrer desde a admissão até à alta hospitalar, em todas as fases do diagnóstico e tratamento. Aplicar pulseira adequada assim como, as condições, legibilidade, quantidade preconizadas, e o mais precoce possível em todos os pacientes sob assistência da equipa de saúde, são boas práticas. Porém cabe ressaltar a escassez de estudos com o tema em questão, deixando evidente a necessidade de estudos que esclareçam a relação dos eventos adversos e o uso da pulseira de identificação.

Palavras-chave: segurança do paciente; enfermagem; sistemas identificação de pacientes; eventos adversos

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2013). *Protocolo de identificação do paciente*. Recuperado de <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente>

Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. (2013). *Estratégias para a segurança do paciente: Manual para profissionais da saúde*. Porto Alegre, Brasil: Edipucrs.

World Health Organization. (2007). *Collaborating centre for patient safety solutions*. Recuperado de http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/collaborating_centre/en/

* Universidade São Camilo, Mestrado Enfermagem, Aluno

** Universidade Mont Serrat, Enfermagem, Professor

*** Universidade São Camilo, Mestrado Enfermagem, Aluno

Escola de Saúde Unilasalle-Divina Providência: um caso de sucesso na integração do ensino-serviço em saúde

Sonara Estima*

Alexandre Ramos Lazzarotto**

Willian Dalpra***

Introdução: A Escola de Saúde nasceu do interesse e da parceria entre uma instituição de ensino superior e uma instituição de assistência à saúde. A Escola de Saúde Unilasalle-Divina Providência é a associação da tradição e da competência nas áreas da educação e da saúde, com o intuito de promover uma formação integral alicerçada na prática clínica de qualidade e nas melhores evidências científicas, inspirada nos princípios humanistas e cristãos de ambas as instituições.

Objetivos: Contribuir para a formação integral dos colaboradores que atuam na Rede de Saúde Divina Providência. Propor ações de formação integral para estudantes e profissionais que atuam na área das Ciências da Saúde. Desenvolver pesquisas em parceria na área das Ciências da Saúde. Construir redes de cooperação com outras organizações e centros de excelência, na área das Ciências da Saúde, nos âmbitos nacional e internacional.

Metodologia: A gestão organizacional da Escola de Saúde iniciou-se a partir da formalização de um convênio do Centro Universitário La Salle e do Hospital Divina Providência, em maio de 2013. A partir dessa data constitui-se um comitê gestor bipartido para a gestão da Escola de Saúde e alinhamento acadêmico e administrativo das propostas e demandas institucionais. Elaboração do planejamento estratégico da Escola de Saúde.

Resultados: De 2013 até o momento ocorreu a implementação do portfólio de projetos traçados a partir do plano estratégico com a realização de estágios e vivências práticas profissionais; cursos de extensão e de capacitação; capacitação do comitê de ética em pesquisa; assessoria em projetos estratégicos de gestão institucional; programas de pós-graduação; programa de qualidade de vida para colaboradores e assessoria em pesquisa clínica e ações de responsabilidade social.

Conclusões: A construção da Escola de Saúde trouxe qualificação para a formação dos acadêmicos da área da saúde da instituição de ensino, assim como para a assistência à saúde dos utilizadores e da educação permanente dos profissionais. Não é possível pensar a formação dos profissionais de saúde sem a discussão sobre a articulação ensino-serviço, considerando-a um espaço privilegiado para uma reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente num modelo que considere como objetivo central as necessidades dos utilizadores.

Palavras-chave: escola de saúde; integração ensino-serviço; ensino superior de excelência; instituições de saúde; gestão docente-assistencial

Referências bibliográficas: Albuquerque, V. S. (2008). A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira Educação Medica*, 32(3), 356-362. doi:10.1590/S0100-55022008000300010.

Campos, F. E., Brenelli, S. L., Lobo, L. C., & Haddad, A. E. (2009). O SUS como escola: A responsabilidade social com a atenção à saúde da população e com a aprendizagem dos futuros profissionais de saúde. *Revista Brasileira Educação Medica*, 33(4), 513-514. doi:10.1590/S0100-55022009000400001

Ferreira, M. L., Cotta, R. M., & Oliveira, M. S. (2009). Construção coletiva de experiências inovadoras no processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde. *Revista Brasileira Educação Medica*, 33(2), 240-246. doi:10.1590/S0100-55022009000200011

Ministério da Saúde. (2004). Aprender SUS: O SUS e as mudanças na graduação. Brasília, Brasil: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Unilasalle. Rede Sulina Divina Providência.

* Unilasalle/Canoas-Brazil, Curso de Enfermagem, Coordenador [sonara@terra.com.br]

** Unilasalle, Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano, Coordenador

*** Hospital Divina Providência, Direção, Gestor

Implantação da profilaxia antirrábica numa unidade de pronto atendimento de um município baiano

Claudia Silva Ferreira da Paixão*

Rita de Cássia Vellozo da Silva**

Introdução: A raiva é uma encefalite viral aguda, transmitida por mamíferos (destacam-se: cães, gatos, morcegos, cachorros do mato, saguis, raposas, bovinos, eqüinos, suínos, caprinos) que podem infectar as pessoas e levá-las à morte. A demanda reprimida, a insatisfação dos utilizadores pela peregrinação nas unidades de saúde, e a não realização da profilaxia antirrábica pode trazer graves riscos à saúde, sem contar com os gastos de uma provável infecção pelo vírus da raiva que é letal, na maioria das vezes.

Objetivos: Implementar a profilaxia da raiva humana numa unidade de pronto atendimento localizada na orla do município de Camaçari – Bahia.

Metodologia: Pesquisa do tipo intervencionista, que teve como público-alvo enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos e assistentes administrativos. Várias reuniões foram realizadas com a equipa de saúde e pessoal administrativo da UPA, para discussão dos problemas relacionados com a profilaxia antirrábica e definição do fluxo de atendimento. Em seguida, a equipa de vigilância epidemiológica responsável pela distribuição de imunobiológicos no município, e a coordenação do Departamento de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari foram envolvidas no processo. As ações ocorreram entre setembro e novembro de 2010.

Resultados: A implementação da vacina antirrábica na UPA de Arembepe ocorreu após a adesão da equipa da unidade ao projeto e do envolvimento das demais instâncias municipais. Realizou-se treino da profilaxia antirrábica utilizando-se recursos audiovisuais disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. O treino inicial, com a equipa médica e de enfermagem, consistia numa rápida abordagem sobre a raiva e as suas consequências, dados epidemiológicos e tratamento (indicação do soro e da vacina, técnicas e locais de aplicação), orientações sobre a rede de frio, orientação do utilizador quanto à continuidade do tratamento, importância da notificação compulsória, além da criação do cartão de vacina da unidade. O treino com a equipa da receção foi realizado num segundo momento, orientando-a sobre o acolhimento do utilizador no momento do atendimento, quanto ao preenchimento da ficha de atendimento e do cartão de vacina. O fornecimento de materiais para a sala de vacina, além de impressos e imunobiológico foi feito pela vigilância epidemiológica do município.

Conclusões: A maior dificuldade enfrentada na implantação da profilaxia na UPA foi em relação ao preenchimento correto e completo da ficha de notificação compulsória, situação que melhorou significativamente após as enfermeiras assumirem este papel. No primeiro mês de implantação da profilaxia o stock de soro e vacina quase acabou no município, comprovando a demanda reprimida existente. Com a implantação da profilaxia, houve ordenamento do fluxo de atendimento, acolhimento mais humanizado desse utilizador, redução do custo financeiro pela transferência de usuários entre unidades de saúde e qualificação da equipa de saúde da UPA.

Palavras-chave: raiva humana; profilaxia; pesquisa intervencionista; atendimento humanizado; pronto atendimento

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2011). *Normas técnicas de profilaxia da raiva humana*. Brasília, Brasil: Autor.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. (2009). *Guia de vigilância epidemiológica* (7ª ed.). Brasília, Brasil: Autor.

* Prefeitura Municipal de Camaçari, Unidade de Pronto Atendimento de Arembepe, Enfermeira coordenadora [claudiafpaixao@ig.com.br]

** Hospital Geral Roberto Santos, Ambulatório, Enfermeira do Posto Avançado de Oncologia HGRS - CIGAN [rvelozo2009@gmail.com]

Implementação de um serviço para atendimento de casos de dengue numa unidade de emergência referenciada

Ráisa Camilo Ferreira*

Tânia Maria Coelho Leite**

Introdução: Este trabalho consiste num relato da experiência da implementação do serviço ambulatorio para atendimento de casos suspeitos e confirmados de dengue. Em 2015 houve um aumento nacional nos casos da doença, cerca de 162%, comparado ao mesmo período do ano passado, sendo assim considerada uma doença endêmica e com necessidade da manutenção de capacitações nas áreas de atendimento básico ao paciente, vigilância e controle da doença.

Objetivos: Tendo como objetivos descrever e avaliar esse serviço ambulatorio para atendimento de casos suspeitos e confirmados de dengue com enfoque no aspeto administrativo e de gerência.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa retrospectiva e descritiva sobre o processo de execução da unidade.

Resultados: O ambulatorio funcionou durante 2 meses, tendo atendido um total de 2784 pacientes, com média de 50-60 pacientes/dia. A equipa foi composta por 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, médicos, residentes e assistentes sociais.

Conclusões: A implementação desse ambulatorio visou a otimização do atendimento dos casos de dengue, oferecendo assistência qualificada, atendendo à crescente procura a fim de aliviar o serviço, e compatibilizando os custos pelo uso adequado de recursos económicos e financeiros, de pessoal e de materiais.

Palavras-chave: enfermagem; dengue; infeções por arbovirus; administração serviços saúde; emergências

Referências bibliográficas: Godói, I. P., Taranto, M. F., Lima, W. G., Alves, R. J., Junior, M. C., Ferreira, J. M., & Taranto, A.

G. (2014). NS2B-NS3pro como alvo molecular para o desenvolvimento de fármacos contra dengue. *Biochemistry and Biotechnology Reports*, 3(2), 16-30. doi:10.5433/2316-5200.2014v3n2p16

Tavares, W., & Marinho, L. A. (2005). *Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias*. São Paulo, Brasil: Atheneu.

Kurgant, P. (2005). *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan.

* Faculdade de Enfermagem UNICAMP, Enfermagem, Estudante [raisacf@hotmail.com]

** Universidade Estadual de Campinas, Colégio Técnico de Campinas, Professora e chefe do Departamento de Enfermagem

O impacto do ambiente da prática profissional de enfermagem na qualidade dos cuidados de saúde: implicações para a gestão

Carina Manuela Mouquinho Andrade*

Maria Filomena Mendes Gaspar, Teresa Maria Santos Potra**

Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas***

Introdução: A prática de cuidados de enfermagem é desenvolvida num ambiente de crescente complexidade (Doran, 2011). Os estudos indicam que melhores ambientes da prática profissional de enfermagem estão associados a melhores perceções da qualidade dos cuidados e melhores níveis de satisfação dos enfermeiros (Salmond, Begley, Brennan, & Saimbert, 2009). O enfermeiro gestor é um motor de mudança no caminho para a excelência, organizando os recursos existentes e criando um ambiente seguro nos cuidados de enfermagem (McSherry, Pearce, Grimwood, & McSherry, 2012).

Objetivos: Analisar a influência das características organizacionais do ambiente da prática profissional dos enfermeiros de organizações hospitalares na qualidade dos cuidados de enfermagem, sob a perspetiva da gestão. Caracterizar os atributos organizacionais do ambiente da prática profissional dos enfermeiros numa unidade hospitalar; descrever a relação entre as características do ambiente da prática profissional dos enfermeiros e a qualidade dos cuidados de enfermagem de acordo com a avaliação dos enfermeiros.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional, descritivo, transversal, correlacional, que pretende responder à questão de investigação: Qual a influência das características organizacionais do ambiente da prática profissional dos enfermeiros na qualidade dos cuidados, em contexto hospitalar, sob a perspetiva da gestão?. A versão portuguesa do *Nursing Work Index Revised* (NWI-R) avaliou o ambiente da prática de enfermagem, a qualidade foi avaliada através da perceção dos enfermeiros, tendo como população alvo enfermeiros de 2 unidades de internamento de medicina, bloco operatório, unidade de transplante e unidade de internamento de cirurgia do centro hospitalar X.

Resultados: Obteve-se uma amostra de 78 enfermeiros dos 158 pertencentes à população-alvo, dos quais 82,1% dos inquiridos eram licenciados, 87,2% eram do sexo feminino, apresentando uma média de 37,24 anos de idade e 14,25 anos de atividade profissional. Quanto à tipologia da unidade, 47,4% desenvolve a sua atividade profissional em unidades de medicina, 7,7% em cirurgia e 44,9% em unidades de outras tipologias. A qualidade dos cuidados foi considerada *muito boa* por mais de 76% dos inquiridos. O ambiente da prática profissional de enfermagem foi considerado *favorável* na sua generalidade, ainda que pouco acima do ponto neutro (3,00), tendo a média global de concordância com os itens do NWI-R – versão portuguesa, sido de 3,07. As subescalas Autonomia, Relação enfermeiro-médico e Suporte organizacional obtiveram médias positivas (entre 3,16 e 3,50), à exceção da subescala Participação nas decisões que obteve uma média de 2,97. Concluiu-se uma relação significativa positiva entre as subescalas do NWI-R e a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Conclusões: Os resultados sugerem que ambientes da prática profissional de enfermagem favoráveis influenciam positivamente a qualidade dos cuidados de enfermagem percebida pelos enfermeiros. A avaliação desfavorável da subescala Participação nas Decisões sugere a necessidade de intervenção no sentido de melhorar a participação dos enfermeiros nas decisões relativas à sua unidade e organização. Verificou-se também que intervenções no sentido de otimizar os recursos humanos e materiais seriam valorizadas pelos inquiridos. Os achados representam um contributo para a gestão de enfermagem, fornecendo dados sobre os aspetos onde um investimento na melhoria do ambiente da prática de enfermagem será mais premente para os enfermeiros.

Palavras-chave: ambiente instituições de saúde; qualidade; gestão da qualidade; cuidados de enfermagem

Referências bibliográficas: Doran, D. M. (Ed.). (2011). *Nursing outcomes: The state of the science* (2ª ed.). Toronto, Canada: Jones & Bartlett Learning.

McSherry, R., Pearce, P., Grimwood, K., & McSherry W. (2012). The pivotal role of nurse managers, leaders and educators in enabling excellence in nursing care. *Journal of Nursing Management*, 20(1), 7-19. doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01349.x

Salmond, S. W., Begley, R., Brennan, J., & Saimbert, M. (2009). A comprehensive systematic review of evidence on determining the impact of Magnet designation on nursing and patient outcomes: Is the investment worth it?. *JBI Library of Systematic Reviews*, 7(26), 1119–1178.

* Centro Hospitalar Lisboa Central, Maternidade Dr. Alfredo da Costa - Puerpério, Enfermeira

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em enfermagem, Docente [tsantos@esel.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Administração em Enfermagem, Professor Adjunto

O profissional de enfermagem e a sua percepção sobre o absentismo

Jussara Aparecida da Silva Furlan*, Kátia Stancato**

Claudinei José Gomes Campos***

Eliete Maria Silva****

Edna Maria da Silva Beck*****

Introdução: O absentismo dos profissionais de enfermagem é um problema de difícil resolução nas organizações de saúde, reconhecido pelo seu caráter multifatorial e complexo. As ausências ao trabalho representam um grande impacto económico, pois interferem na produção, aumentam o custo operacional e reduzem a eficiência do trabalho, além de acarretarem sobrecarga aos trabalhadores que permanecem no ambiente de trabalho e precisam de executar as tarefas dos ausentes.

Objetivos: Estudar a percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário sobre o absentismo.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e transversal. Os dados foram coletados a partir de 2 questões norteadoras: Quais são as consequências do absentismo dos profissionais de enfermagem? Que medidas podem ser adotadas para minimizar o absentismo entre os profissionais de enfermagem? Os resultados foram analisados segundo uma técnica de análise de conteúdo.

Resultados: A análise dos dados possibilitou a construção das seguintes categorias temáticas: categoria 1 e 2, que permitiram analisar as opiniões dos profissionais de enfermagem quanto às consequências do absentismo; as categorias 3, 4, 5, e 6, contribuíram para analisar sob a ótica dos profissionais de enfermagem quais as medidas que acreditam ser válidas para minimizar o absentismo. Constatou-se que, na percepção dos profissionais de enfermagem, as principais consequências decorrentes do absentismo são: a sobrecarga de trabalho, o comprometimento da assistência ao paciente, além da perda de remuneração e benefícios. Foram propostas como medidas para minimizar o absentismo: ambiente salubre, redução da jornada de trabalho e aumento do quadro de profissionais, existência de suporte psicoemocional, aumento de incentivos, flexibilização da escala, punição dos faltosos, valorização do profissional, e uma equipa comprometida com o seu trabalho.

Conclusões: Os achados reafirmam a multifatorialidade e a complexidade do absentismo nos hospitais públicos. O conhecimento dessa realidade contribuirá para a proposição e implementação de estratégias gerenciais sob a perspetiva do processo de trabalho, da cultura organizacional e de aspetos diretamente relacionados com a saúde dos trabalhadores de enfermagem. Os resultados encontrados apontam para a necessidade de se verificar as especificidades de cada setor hospitalar quanto à questão do absentismo, pois este representa um problema importante na enfermagem, necessitando de ser minimizado para melhorar o cuidado ao paciente e a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: absentismo; enfermagem; recursos humanos de enfermagem; saúde do trabalhador

Referências bibliográficas: Chiavenato, I. (2009). *Recursos humanos* (9ª ed). São Paulo, Brasil: Atlas.

Furlan, J. A., & Stancato, K. (2013). Fatores geradores do absentismo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. *Revista de Administração em Saúde*, 15(60), 112-120.

Lima, A. F., & Kurcgant, P. (2009). Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 234-239. doi:10.1590/S0034-71672009000200010

Sancinetti, T. R., Soares, A. V., Lima, A. F., Santos, N. C., Melleiro, M. M., Fugullin, F. M., & Gaidzinski, R. R. (2011). Taxa de absentismo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 45(4), 1007-1012. doi:10.1590/S0080-62342011000400031

* Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Acadêmica [jussara.aps@hotmail.com]

** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Docente

**** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

***** Hospital Estadual Sumaré, Central de Material e Esterilização, Supervisor

Panorama nacional de las atenciones en los centros de atención psicosocial de infancia y adolescencia en Brasil

Grey Yuliet Ceballos Garcia*

Introducción: Para la Organización Mundial de la Salud (2005), la salud mental de niños y adolescentes es una prioridad global, sin embargo es conocida la laguna entre necesidad de tratamiento y acceso a los servicios de salud. En Brasil, el Ministerio de Salud (2001), a través de la Reforma Psiquiátrica, instituyó los Centros de Atención Psicosocial Infanto-juvenil (CAPSi). Conocer la situación actual de estos centros ayuda en la formulación de políticas para mejorar la atención en salud de esta población.

Objetivos: Caracterizar la distribución nacional de los Centros de Atención Psicosocial para Infancia y Adolescencia CAPSi en Brasil, promoviendo la descripción del perfil nosológico de las atenciones registradas en menores de 19 años, entre 2008 e 2012.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, ecológico, utilizando datos recolectados a través de las Autorizaciones de Pago de Alta Complejidad y del CNES. Las unidades de análisis fueron los CAPSi con registros de atendimientos en las APAC en todo el Brasil. Las variables analizadas fueron: Sociodemográficas (sexo, color de la piel y edad); Perfil nosológico: dado por el Grupo V de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Fueron realizadas análisis descriptivos, presentados en gráficos, mapas y tabla; utilizando los softwares TabWin do DATASUS, STATA, versión 12, y EpiInfo, versión 7.0.

Resultados: Se encontraron 208 CAPSi en Brasil, representando el 7,8% del total de CAPS, estos están desigualmente distribuidos entre las regiones del país. Fueron analizados 837.259 registros de consultas. La región Norte presenta las tasas de atención más bajas, variando de 0,8 en 2008 para 53,1 atenciones por 100 mil menores de 19 años en 2012; y la región Sur presenta las tasas más altas, variando de 377,8 en 2008 para 581,5/100 mil menores de 19 años en 2012. En CAPSi, 65,8% de las consultas se concentraron en 3 grupos diagnósticos: 29,7% para trastornos de comportamiento, 23,6% para trastornos de desarrollo psicológico y 12,5% para retardo mental. Los trastornos de comportamiento y emocionales fueron los más frecuentes en cuatro regiones del país, a excepción del Sureste donde los trastornos de desarrollo psicológico estuvieron en primer lugar. Los trastornos de desarrollo alternaron su segunda posición en la Región Centro-Oeste con trastornos de humor, y en la Región Norte con Retardo mental.

Conclusiones: El cuidado de niños y adolescentes con problemas de salud mental continúa siendo un desafío para el Brasil, por la escasez de estos servicios y su distribución desigual entre las regiones y estados. El perfil nosológico de las atenciones realizadas en los CAPSi evidencia la importancia de la integración de la red especializada con la atención básica y de la articulación intersectorial en el territorio. Se resalta el potencial de los Sistemas de Información en Salud brasileños para el conocimiento del funcionamiento de los servicios de salud a nivel nacional.

Palabras Claves: atención en salud mental; infancia y adolescencia; centros de atención psicosocial

Referencias bibliográficas: Presidência da Republica. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos (2001). *Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001*. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm

World Health Organization. (2005). *Child and adolescent atlas: Resources for child and adolescent mental health*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/resources/child/en/

Entidad(es) financiadoras: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)

* Universidad de Antioquia, Enfermería, Docente [grey.ceballos@udea.edu.co]

Relação entre antiguidade e envolvimento laboral dos enfermeiros, e implicações para o risco de saída

Pedro Miguel Carrão Carrapato*

Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia**

Introdução: A relação entre o envolvimento e a intenção de sair da organização é um tema recorrente na investigação, com vários estudos a evidenciar relações entre o envolvimento laboral e a intenção de saída. Os enfermeiros são um dos grupos profissionais mais numerosos dos hospitais e o seu processo de retenção nas organizações é um fenómeno complexo, composto por múltiplos fatores. Um desses fatores, o envolvimento laboral, traduz-se em benefícios para os próprios e para as organizações em que prestam serviço.

Objetivos: Este artigo pretende estabelecer a relação entre a antiguidade dos enfermeiros do Hospital Beatriz Ângelo (Lisboa, Portugal) e o seu envolvimento laboral, analisando quais as implicações desta relação para o risco de saída da organização.

Metodologia: Foram recolhidas 351 respostas consideradas válidas para a variável de caracterização antiguidade, com uma taxa de resposta de 56,25%. A ausência de normalidade em várias das categorias de antiguidade na distribuição dos níveis obtidos para as perceções sobre o envolvimento laboral levou à opção pelo teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para deteção das diferenças entre os grupos de dados.

Resultados: Os valores obtidos mostram que existem diferenças estatisticamente significativas nas perceções sobre o envolvimento laboral dos enfermeiros em função das categorias de antiguidade.

Conclusões: Foi possível determinar que o envolvimento laboral dos enfermeiros não é uniforme quando analisado segundo a antiguidade. O grupo de enfermeiros com maior antiguidade na instituição apresenta um envolvimento laboral mais reduzido o que pode refletir uma maior propensão de saída da organização.

Palavras-chave: hospitais; enfermeiros; recursos humanos; envolvimento laboral

Referências bibliográficas: Bilhim, J. (2013). *Teoria organizacional: Estruturas e pessoas*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Bilhim, J. (2013). *Ciência da administração*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Reid, C., Hurst, C., & Anderson, D. (2013). Examination of socio-demographics and job satisfaction in Australian registered nurses. *Collegian*, 20(3), 161-169. doi:10.1016/j.colegn.2012.06.004

Silva, C. R. (2015). *Gestão de recursos humanos e comprometimento organizacional: O caso das USF* (Tese de doutoramento). Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Ciências Empresariais, Portugal.

* Hospital Beatriz Ângelo, Unidade de Diálise, Enfermeiro Responsável

** Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Professor

Serviços de atendimento em saúde mental e psiquiatria no Brasil

Rita de Cássia Chamma*

Introdução: O movimento da Reforma Psiquiátrica, em 1980, no Brasil, cumpre importante papel nas transformações ocorridas na assistência à pessoa mentalmente doente. A partir de 1990 começa a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por outros tipos de serviços de atendimento e, somente a partir de 2002, o processo toma maior impulso e passa a reduzir leitos ou descredenciar hospitais psiquiátricos que não tenham qualidade na assistência prestada, reorganizando a rede de saúde mental com consequente expansão da rede extra-hospitalar.

Objetivos: Descrever os serviços de atendimento em saúde mental e psiquiatria no Brasil, decorrentes do movimento da Reforma Psiquiátrica.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de caráter explicativo que, segundo Lakatos e Marconi (2011), regista fatos, analisa-os, interpreta-os e identifica as suas causas. Visa ampliar generalizações, definir leis mais amplas, estruturar e definir modelos teóricos, identificar fatores que contribuem para a ocorrência dos fenómenos ou variáveis que afetam o processo e explica o porquê das coisas. Foi realizado levantamento da legislação vigente no país, referente à assistência em saúde mental e psiquiatria, a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica em 1980, para a descrição e explicação dos diferentes serviços de atendimento.

Resultados: Os serviços residenciais terapêuticos ou residências terapêuticas são equipamentos de saúde importantes para acolher pessoas que viveram longos períodos em hospitais psiquiátricos, possibilitando a sua reintegração social e a superação do modelo de atenção centrado no isolamento e na exclusão social. Os centros de atenção psicossocial são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular a sua integração social e familiar, apoiá-los nas suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Comunidades terapêuticas são instituições filantrópicas que oferecem gratuitamente acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas. São de adesão exclusivamente voluntária, voltadas para pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido. Os grupos de ajuda mútua são encontros abertos, voluntários e gratuitos de pessoas que partilham um mesmo problema e que, partilhando as suas experiências esperam diminuir o stress associado ao problema e aumentar as competências para lidar com o mesmo.

Conclusões: Para exercer e desempenhar o seu papel, o enfermeiro necessita de padrões de assistência de enfermagem, parâmetros que caracterizam e avaliam o desempenho e orientam a equipa de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica, em todos os locais em que esta especialidade é praticada, a fim de que seja alcançado um alto grau de qualidade no cuidado de enfermagem. Conclui-se que o momento é de união de esforços para assegurar recursos suficientes e qualificação dos recursos humanos em todos os serviços existentes, aprimorando a qualidade da assistência à saúde mental, enfeixando desde promoção, manutenção e recuperação da saúde até à reabilitação social.

Palavras-chave: enfermagem psiquiátrica; saúde mental; serviços de saúde mental

Referências bibliográficas: Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2011). *Metodologia científica* (6ª ed.). São Paulo, Brasil: Atlas. Lei n. 10.708/2003 de 31 de julho (2003). *Diário Oficial da União-Seção I, de 01 de agosto de 2003*. Ministério da Saúde. Brasília, Brasil.

Portaria n. 1.220/2000 de 07 de novembro (2000). *Diário Oficial da União-Seção I, de 08 de novembro de 2000*. Ministério da Saúde. Brasília, Brasil.

Portaria n. 3.090 de 2011 de 23 de dezembro (2011). *Diário Oficial da União-Seção I, de 26 de dezembro de 2011*. Ministério da Saúde. Brasília, Brasil.

* Conselho Federal de Enfermagem do Brasil, Ouvidoria, Colaboradora [ritachamma@hotmail.com]

Supervisão de enfermagem: idealização e realidade

Maria Silvia Teixeira Giacomasso Vergílio*

Dalvani Marques**

Eliete Maria Silva***

Introdução: A supervisão é uma atividade de gestão, privativa do enfermeiro, responsável por integrar e articular objetivos institucionais na prestação da assistência, organizar o trabalho e desenvolver competências da equipa de enfermagem. O supervisor deve ter clareza do objeto, dos instrumentos e da finalidade de seu trabalho para decidir assertivamente e obter os melhores resultados. Desta forma, o trabalho do supervisor deve pautar-se num processo sistematizado dinâmico, reflexivo e educativo em busca de mudanças para viabilizar uma assistência qualificada e segura aos pacientes (Silva, 2013).

Objetivos: Este trabalho tem como objetivos compreender o trabalho da supervisão de enfermagem da área hospitalar; conhecer os métodos e técnicas utilizadas no cotidiano do trabalho e identificar as suas finalidades.

Metodologia: Estudo descritivo qualitativo, realizado num hospital universitário do interior do estado São Paulo/Brasil. Amostra intencional de 8 supervisores e 12 enfermeiros dos turnos manhã, tarde e noite para conhecer o trabalho da supervisão nas 24h. Foi aprovado o projeto no comité de ética em pesquisa, e recolheram-se dados através de entrevistas semiestruturadas, gravadas em local privativo. O material empírico foi cuidadosamente transcrito. Seguiram-se as etapas da análise temática de conteúdo (Minayo, 2010) com exploração, codificação, classificação em 3 categorias teóricas (trabalho, finalidade e instrumentos) e interpretação fundamentadas no processo de trabalho marxista (Marx, 1996).

Resultados: Os dados recolhidos e analisados são apresentados em 3 categorias: a primeira, o Trabalho do supervisor, construída pelas categorias empíricas: rotina da supervisão, responsabilidades e autonomia para tomada de decisões. Destaca-se que há diferenças nas práticas de trabalho dos supervisores diurnos e noturnos. Realizam rotineiramente visita nas unidades para controlo da frequência da equipa de enfermagem e de recursos materiais; atuam na resolução de intercorrências pontuais e possuem relativa autonomia para decisões. Na segunda categoria, sobre Instrumentos do trabalho, os entrevistados não identificam métodos e técnicas gerenciais utilizadas no trabalho cotidiano, mas referem que possuem habilidades para conduzir de forma assertiva conversas individuais ou grupais para resolução de conflitos. A terceira categoria, construída sobre as Finalidades do trabalho da supervisão, referem que esta visa o cumprimento de normas institucionais, principalmente quanto à frequência de pessoal, estando distantes da gestão do cuidado e da educação em serviço que consideram a real finalidade da supervisão.

Conclusões: As práticas referidas sobre o trabalho rotineiro da supervisão estão direcionadas para cumprir determinações institucionais sem refletir sobre a finalidade quanto à gestão da assistência e da equipa de enfermagem. Constatou-se também, a necessidade de apropriação do arsenal de métodos e técnicas para desenvolver o trabalho gerencial de modo mais qualificado. Os resultados apontam expectativas do grupo para revisão participativa do trabalho da supervisão e necessidade de desenvolver um modelo que os auxilie na sistematização da sua prática. Acredita-se no potencial da supervisão em enfermagem para realizar mudanças significativas na prestação da assistência que vise atender as necessidades dos pacientes/utentes.

Palavras-chave: supervisão de enfermagem; organização e administração; administração hospitalar

Referências bibliográficas: Marx, K. (1994). *O capital* (14ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Bertrand.

Minayo, M. C. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (8ª ed.) São Paulo, Brasil: Hucitec.

Silva, E. M. (2014). Supervisão como essência do gerenciamento em enfermagem. In *PROENF gestão programa de atualização em enfermagem*, 1ª ed., vol. 3, pp. 79-107. Brasil: Artmed/Panamericana.

* Universidade Estadual de Campinas - São Paulo - Brasil/UNICAMP, Faculdade de Enfermagem, Profissional de apoio ao ensino e pesquisa

** UNICAMP, Enfermagem, Docente

*** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

Supervisão em enfermagem e a competência de liderar

Maria Silvia Teixeira Giacomasso Vergílio*
Marcelle Aline Fratti De Almeida Barros**
Eliete Maria Silva***, Ariane Polidoro Dini****
Kátia Stancato*****

Introdução: Diante de um cenário social instável as instituições de saúde procuram estratégias inovadoras para redesenhar os seus processos de trabalho, reduzir custos, aprimorar a segurança e a qualidade assistencial. Para tanto, precisam do protagonismo de seus supervisores que estão à frente dos processos decisórios interagindo com as equipes de enfermagem e de saúde. Neste contexto, os supervisores devem reconhecer a importância das competências necessárias para desenvolver liderança para conduzir o trabalho de maneira mais adequada e envolver os supervisionados para obter melhores resultados.

Objetivos: Identificar as atitudes de liderança, autorreconhecidas, pelos enfermeiros supervisores de enfermagem que atuam na área hospitalar visando contribuir para a percepção e reflexão sobre as suas necessidades. Deste modo, planejar ações de capacitação que enfatizem não apenas o conhecimento técnico, mas as habilidades e atitudes apoiadas nos 4 pilares da educação: saber ser, saber agir, saber conhecer, e saber conviver, para o desenvolvimento de competências necessárias para uma atuação mais resolutiva.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório realizado num hospital universitário, de alta complexidade do Estado de São Paulo/Brasil. A amostra foi de 25 supervisores que responderam ao questionário com 14 afirmações relacionadas com a atuação profissional (sou ético; inspiro confiança; estímulo o trabalho em equipa; planeio, organizo, avalio e outras) numa escala Likert com 5 graduações: *concordo totalmente*, *concordo*, não concordo nem discordo, *discordo*, *discordo totalmente*. A recolha de dados ocorreu de setembro/2013 a julho/2014, foram analisados através de estatística descritiva seguida de análise comparativa quanto aos 4 pilares da educação. Foram seguidos os preceitos éticos de pesquisa.

Resultados: Analisando os dados pelos pilares da educação percebe-se que os supervisores reconhecem atitudes de liderança para Saber ser (Ser Ético, Ter humildade, Entusiasmo no trabalho); Saber conviver (Inspirar confiança, Motivar a equipa) que favorecem o relacionamento e a interação com a equipa de trabalho; e o Saber fazer (Resolver problemas, Tomar decisões, Boa comunicação, Planejar e avaliar) importantes habilidades para gerenciar o cotidiano. Houve destaque para Inspirar confiança e Ser ético com mais de 70% de total concordância, reconhecendo a necessidade da ética e credibilidade para apoio e respeito do grupo no exercício da supervisão. A afirmação com menor concordância foi o “Estabelecimento de metas”, infere-se que na complexidade do processo gerencial, com constantes exigências para melhorias da qualidade, os supervisores tenham dificuldades para cumprir o planeamento ditado pela alta gerência. “Raciocínio lógico”, “Qualificação técnica e científica” são afirmações que aparecem com respostas *não concordo nem discordo* denotando certa indiferença necessitando de estímulo educativo para melhorar a competência do Saber conhecer.

Conclusões: Os supervisores reconhecem em si atitudes de liderança relacionadas com as competências educacionais do Saber ser; Conviver, Fazer e Conhecer como importantes para qualificar o gerenciamento da assistência de enfermagem. Considera-se que são imprescindíveis investimentos pessoais e institucionais para o desenvolvimento e fortalecimento de atitudes de liderança nos supervisores para instrumentalizá-los na capacidade de ouvir e perceber as reais necessidades dos pacientes, dos familiares e da equipa de trabalho para conduzir o seu trabalho de forma assertiva. Uma limitação do estudo foi a ausência de respostas *discorda* ou *discorda totalmente*. Acredita-se que a desejabilidade social de respostas socialmente aceitas influenciou este resultado.

Palavras-chave: supervisão de enfermagem; organização e administração; liderança

Referências bibliográficas: Delors, J. (2012). *Educação um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI* (7ª ed.). São Paulo, Brasil: Cortez Editora.

Góis, R. M., Santos, A. A., Reis, J. B., Freitas, J. E., & Santos, R. E. (2015). Liderança em enfermagem: Desafio nas práticas gerenciais a partir de um estudo bibliográfico. *Revista Ciências Biológicas e de Saúde*, 3(1), 73-86.

Manenti, S. A., Ciampone, M. H., Mira, V. L., Minami, L. F., & Soares, J. M. (2012). O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3), 727-733. doi: 10.1590/S0080-62342012000300027

Silva, E. M. (2014). Supervisão como essência do gerenciamento em enfermagem. In *PROENF gestão programa de atualização em enfermagem* (1ª ed., vol. 3, pp. 79-107). Brasil: Artmed/ Panamericana.

* Universidade Estadual de Campinas-SP-Brasil (UNICAMP), Faculdade de Enfermagem, Profissional de apoio ao ensino e pesquisa

** Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Enfermagem

*** Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Professora Associada

**** Universidade Estadual de Campinas-SP-Brasil, Faculdade de Enfermagem, Professora

***** Universidade Estadual de Campinas-SP-Brasil, Faculdade de Enfermagem, Professora

Tuberculose na população idosa do Distrito Federal - Brasil: uma análise epidemiológica das notificações do Sistema de Vigilância Brasileiro

Ana Maria de Lima Palmeira*

Lídia Ester Lopes da Silva**

Maria Liz Cunha de Oliveira***

Introdução: A Tuberculose (TB), doença infetocontagiosa causada pelo bacilo de Koch e associada à coinfeção pelo HIV, consiste numa das enfermidades mais antigas e conhecidas no mundo que acompanha o homem desde o início das civilizações. No Brasil, a incidência de TB tem aumentando em idosos (Oliveira, Sá, Nogueira, Andrade, Palha, & Villa, 2013), podendo ser atribuída tanto ao crescimento dessa população quanto à vulnerabilidade própria do envelhecimento, o que torna a doença um problema de saúde pública relevante e reemergente.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico da TB na população idosa residente no Distrito Federal-Brasil, notificado pelo sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) no período entre 2003 e 2013.

Metodologia: Estudo ecológico, transversal, de base populacional e de séries temporais evidenciando a evolução histórica da incidência de TB, a partir do SINAN. A população foi constituída por todos os casos de TB notificados entre 2003 e 2013 ocorridos com idosos residentes no Distrito Federal - Brasil. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, dados clínicos, residência, região de saúde, e coinfeção HIV/TB. Foram calculadas as frequências absoluta e relativa, média, desvio-padrão e a incidência utilizando o Excel e o SPSS para o cálculo do coeficiente de correlação de Pearson.

Resultados: Foram registradas 689 notificações de TB em idosos, das quais 636 (92%) eram casos novos, constatando-se porém uma tendência de queda na incidência da doença ao longo do período avaliado. Assim, o perfil epidemiológico dos casos notificados caracterizou-se por uma maior frequência de TB pulmonar (59,4%), no sexo masculino (56,3%), acometendo pessoas da raça/cor branca (36,3%), na faixa etária entre os 60 e 69 anos, com ensino fundamental incompleto (23,2%) e na sua maioria residentes nas Regiões Administrativas de Taguatinga, Samambaia e Recanto das Emas que compõem a Região de Saúde Sudoeste (22,8%). Observou-se uma associação entre a baixa escolaridade e o aumento de casos novos de TB, sendo inversa e estatisticamente significativa conforme o coeficiente de correlação de Pearson ($r = -0,75$; $p = 0,020$). A análise da coinfeção HIV/TB apresentou 11 casos notificados, com maior frequência no ano de 2010 (27,3%), contudo verificaram-se falhas nos registros desta informação.

Conclusões: Os resultados indicam uma tendência de diminuição da incidência de TB em idosos. Entretanto, como se tratam de dados secundários acredita-se que existe a subnotificação de informações. Aponta-se a relevância da qualidade da informação no acompanhamento da TB, bem como da educação em saúde como forma de prevenção, perante a associação existente entre a baixa escolaridade e o aumento de casos novos da doença. Assim, torna-se necessário qualificar o profissional de saúde tanto no âmbito dos serviços, como durante a formação colaborando para o desenvolvimento de ações preventivas a fim de que os casos de TB diminuam no Distrito Federal - Brasil.

Palavras-chave: tuberculose; assistência a idosos; vigilância epidemiológica

Referências bibliográficas: Oliveira, A. A., Sá, L. D., Nogueira, J. A., Andrade, S. L., Palha, P. F., & Villa, T. C. (2013). Diagnóstico da tuberculose em pessoas idosas: Barreiras de acesso relacionadas aos serviços de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 145-151. doi:10.1590/S0080-62342013000100018

* Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Enfermagem, Supervisora Pedagógica

** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Escola Superior de Ciências da Saúde, Enfermeira

*** Universidade Católica de Brasília, Mestrado em Gerontologia, Pesquisador/Professor

Uma leitura compreensiva do processo da violência com base em experiências de programas de atenção à saúde no distrito federal, Brasil

Monique Guerreiro de Moura*

Ximena Pâmela Diaz Bermudez**

Introdução: A humanização da atenção em saúde é um processo contínuo e requer reflexão permanente sobre os atos, condutas e comportamentos de cada pessoa envolvida na relação. A intervenção dos serviços de saúde destaca-se na ocorrência, no contexto da violência contra as mulheres e na garantia de seus direitos, por ser uma ocasião fundamental para a identificação da ação violenta e por exigir atenção máxima por parte dos profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2004).

Objetivos: Analisar o processo da atenção à violência doméstica e familiar nas mulheres atendidas num programa de atenção às violências (PAV), da rede de saúde pública no Distrito Federal, Brasil. Com isso, identificar concepções dos profissionais de saúde acerca do processo de notificação da violência elaborado na instituição selecionada.

Metodologia: Estudo de caso numa unidade da rede de saúde pública que oferece atendimentos a mulheres em situação de violência doméstica e familiar na capital do Brasil. Enfatizou-se as ações, os processos e as rotinas que organizam a vida dessa unidade, e a recolha ocorreu no período do primeiro semestre de 2015 com entrevista e observação participante. A interpretação dos dados qualitativos foi realizada através da análise de conteúdo, após categorização e articulação teórica.

Resultados: A temática das mulheres em situação de violência seja no âmbito intra e/ou extrafamiliar, é percebida na unidade de saúde pesquisada como um assunto delicado, que precisa de uma atenção especializada e rotina de atendimento humanizado. As participantes apresentam relatos sobre as rotinas de atendimento com experiência e sensibilidade. Comentam sobre as dificuldades de alguns profissionais em relação ao atendimento de mulheres em situação de violência, por outros colegas da saúde. Citam algumas lacunas e demonstram compreensão sobre como essa temática afeta alguns profissionais, que apresentam dificuldades na prática, muitas vezes, permeadas por mitos e preconceitos, inviabilizando um atendimento humanizado às mulheres em situação de violência.

Conclusões: Os programas de atenção às violências (PAV) funcionam como equipamento das políticas sociais disponíveis para a prevenção e atenção à violência contra as mulheres. Fazem parte de estratégias territoriais de saúde pública, são relevantes e cumprem seu papel social. Há limitações de recursos humanos e de infraestruturas, porém a atuação dos profissionais numa multiplicidade de papéis atenua as limitações.

Palavras-chave: violência; mulheres; saúde; atendimento

Referências bibliográficas: Ministério da Saúde. (2004). *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: Princípios e diretrizes*. Brasília, Brasil: Autor.

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. (2014). *Programa pró-equidade de gênero*. Brasília, Brasil: Autor.

Entidade(s) Financiadora(s): Financiamento Próprio.

* Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, Programa de Atenção às Violências, Psicóloga

** Universidade de Brasília - UnB, Saúde Coletiva, Professora

Visibilidade e o valor dos resultados de enfermagem

Maria José Rosado Martins*

Sergio Joaquim Deodato**

Introdução: Com as reformas das instituições de saúde, é fundamental demonstrar a contribuição da enfermagem para a melhoria do sistema de saúde clarificando e realçando o valor dos resultados de enfermagem.

Objetivos: Analisar a produção científica disponível sobre a visibilidade e o valor dos resultados de enfermagem.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com a seguinte questão de investigação: O que se deve fazer para dar visibilidade e valor aos resultados de enfermagem? Realizada nas bases de dados da pesquisa eletrônica na EBSCOhost, LILLACS, MEDLINE, CINAHL, SCIELO. Com as palavras-chave: economics of nursing, nursing outcomes, patient outcomes, health politics, visibility, value. Com os critérios de inclusão: estudos publicados entre janeiro de 2000 a dezembro de 2015, e artigos relevantes para o tema em estudo. Foram selecionados 16 artigos.

Resultados: Os estudos analisados sugerem a utilização da classificação de resultados de enfermagem baseada em pesquisas que demonstrem os benefícios do seu uso na prática clínica, na educação e na investigação. Para garantir a visibilidade, os enfermeiros devem continuar a documentar o que acrescenta de valor nos cuidados de enfermagem, medindo e aferindo os resultados obtidos pelo paciente e os custos de atendimento. Não se deve olhar apenas para o custo dos cuidados, mas também para o valor dos resultados que proporcionam.

Conclusões: Os enfermeiros devem interligar e demonstrar aos profissionais de saúde, aos gestores das unidades de saúde e decisores políticos, o valor e o custo-efetividade dos resultados da enfermagem, que proporcionam uma diminuição nas despesas de saúde e por sua vez a obtenção de maiores ganhos em saúde.

Palavras-chave: economics of nursing; nursing outcomes; patient outcomes; health politics; visibility; value

Referências bibliográficas: Elgie, R. (2007). Politics, economics, and nursing shortages: A critical look at United States government policies. *Nursing Economic\$, 25*(5), 285-292.

Lämås, K., Willman, A., Lindholm, L., & Jacobsson, C. (2009). Economic evaluation of nursing practices: A review of literature. *International Nursing Review, 56*(1), 13-20. doi: 10.1111/j.1466-7657.2008.00672.x

Lasater, K. B. (2014). Invisible economics of nursing: Analysis of a hospital bill through a Foucauldian perspective. *Nursing Philosophy, 15*(3), 221-224. doi: 10.1111/nup.12040

Mannion, R., Small, N., & Thompson, C. (2005). Alternative futures for health economics: Implications for nursing management. *Journal Of Nursing Management, 13*(5), 377-386. doi: 10.1111/j.1365-2834.2005.00581.x

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Doutoranda em Enfermagem [mariajmartins@sapo.pt]

** Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Coordenador da Escola de Enfermagem de Lisboa

CUIDADOS DE SAÚDE BASEADOS NA
EVIDÊNCIA

EVIDENCE-BASED HEALTH CARE

CUIDADOS DE SALUD BASADOS EN LA
EVIDENCIA

A consulta de enfermagem como ferramenta para melhora da qualidade de vida de portadores de doenças crônicas: um estudo clínico randomizado

Sonara Estima*

Michelli Cristina Silva de Assis**

Introdução: Considerando o aumento de portadores de doenças crônicas (DC), além do alto custo envolvido, faz-se necessário, especialmente na realidade brasileira, que estratégias simples, disponíveis e de menor custo sejam implementadas para o manejo desses pacientes. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel fundamental ao desenvolver ações de promoção da saúde, adesão ao tratamento, detecção de fatores de risco e de educação em saúde de indivíduos realizando a consulta de enfermagem.

Objetivos: Comparar o efeito de acompanhamento por enfermeiros e o acompanhamento convencional a pacientes portadores das DC: hipertensão arterial (HAS) e diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) sobre o conhecimento e controle da doença e adesão ao tratamento

Metodologia: Ensaio clínico randomizado. Os pacientes randomizados para o grupo acompanhado por enfermeiros foram submetidos à consulta de enfermagem mensal nas Clínicas Integradas do Unilasalle e avaliados através de um protocolo de educação e promoção da saúde, com abordagem sobre mudanças de hábitos de vida. Os pacientes do grupo convencional foram atendidos por profissionais de saúde de sua referência e acompanhados semestralmente quanto à ocorrência dos desfechos. Avaliou-se o conhecimento e controle da doença por meio de instrumento elaborado pelo investigador e a adesão ao tratamento através da escala de Morisky.

Resultados: Foram randomizados 8 indivíduos para o grupo acompanhado por enfermeiros e 2 para o convencional. A idade foi de $56,7 \pm 13$ anos e 53% dos indivíduos eram do sexo masculino. 47,3% teve adesão referida como adequada e 52,8% inadequada. 90% dos hipertensos e diabéticos conheciam os parâmetros de níveis pressóricos e glicêmicos considerados altos e 45% identificavam 2 ou sintomas de pressão arterial ou glicemia alterada, como dor de cabeça, tontura e mal-estar. O conhecimento sobre as medidas para controle da HAS e DM2 foi regular, 91,3% citaram os medicamentos, 53,8% o consumo de sal e açúcar, 17% a atividade física e apenas 6,3% a aferição de pressão arterial. Não houve diferença estatística significativa entre os grupos de intervenção para os desfechos em análise.

Conclusões: O acompanhamento por enfermeiros não demonstrou diferença nos desfechos estudados, tendo em vista o número pequeno de indivíduos incluídos e o tempo de seguimento curto até o momento. No entanto estes resultados preliminares já demonstram a baixa adesão e o conhecimento regular sobre as DC. Justifica-se a necessidade de intervenções educativas e de longo prazo que possam modificar os hábitos de vida e a evolução das DC. Esperamos ainda, com esta investigação fomentar no acadêmico de enfermagem o interesse pela educação em saúde dos indivíduos numa ferramenta de trabalho própria: a Consulta de Enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem; consulta de enfermagem; promoção da saúde; doenças crônicas; educação em saúde; manejo não farmacológico

Referências bibliográficas: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Pesquisa nacional por amostra de domicílio: Um panorama da Saúde no Brasil: Acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à Saúde-PNAD-2010*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor.

Linhares, J. C., Alti, G. B., & Castro, R. A. (2010). Prescrição e realização do manejo não-farmacológico para pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_15.pdf

World Health Organization. (2005). *Preventing Chronic Diseases a vital investments*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization. (2011). *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf

Entidade(s) Financiadora(s): Centro Universitário La Salle-Unilasalle/Canoas-RS- Brazil

* Unilasalle/Canoas-Brazil, Curso de Enfermagem, Coordenador [sonara@terra.com.br]

** Unilasalle, Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano, Coordenadora Adjunta Mestrado

Actitud de las enfermeras hacia la práctica basada en evidencia

M^a Angeles Cidoncha Moreno*

Begoña Ruiz de Alegría Fernández de Retana**

Introducción: El incremento en la producción de investigación no tiene un efecto en la práctica clínica. Es conocido que las actitudes y las creencias acerca de la incorporación de la investigación a la práctica, contribuyen significativamente en la transferencia de los resultados de investigación a la práctica clínica.

Objetivos: Explorar las actitudes de las enfermeras de Osakidetza ante la práctica basada en la evidencia.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por enfermeras de la plantilla estructural de Osakidetza que de manera voluntaria respondieron a la encuesta electrónica. Se aplicó la escala Actitud ante la Práctica de la Enfermería Basada en la Evidencia estructurado en tres dimensiones: 1) Creencias y expectativas, 2) Intención de conducta y 3) Preferencias. Se aplicaron análisis de asociación entre variables (Chi2 para variables categóricas y *t* de Student para dos muestras independientes). Se emplea el Programa IBM SPSS Statistics en su versión 21.00 para Windows.

Resultados: Los ítems con una media más alta en el cuestionario son: “Me alegra encontrar evidencias científicas serias que apoyen los cuidados que practico”, “La práctica de la EBE ayuda a unificar criterios en la aplicación de cuidados”, “Me agradaría que la práctica basada en evidencias llegara a ser un aspecto importante en la práctica diaria” y “La EBE debe jugar un papel importante en la práctica clínica enfermera”. Por dimensiones las Preferencias y Creencias y expectativas son las que tienen una puntuación media mayor. Se realiza una comparación de los resultados según el ámbito de atención sin encontrar diferencias estadísticamente significativas y según la variable formación/participación en investigación, encontrándose en esta variable diferencias significativas en las distintas dimensiones del cuestionario.

Conclusiones: Las enfermeras de Osakidetza dan valor a la enfermería basada en la evidencia y además están convencidas de su importancia para apoyar la práctica. Sin embargo, la intención para aplicar la evidencia es más débil y precisa ser trabajada. La formación y participación en actividades de investigación puede ayudar a favorecer la implementación de resultados de investigación a la práctica clínica.

Palabras Claves: actitud; práctica basada en evidencia

Referencias bibliográficas: Brown, C. E., Wickline, M. A., Ecoff, L., & Glaser, D. (2009). Nursing practice, Knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 371-381. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x

Pedro, J., Morales, J. M., Sesé, A., Bannasar, M., Artigues, A., & Perelló, C. (2011). Entorno de práctica de los profesionales de enfermería y competencias para la incorporación de la evidencia a las decisiones: Situación en las Islas Baleares. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 191-197. doi: 10.1016/j.gaceta.2010.11.007

Ruzafa, M., López, L., Madrigal, M. (2011). Attitude towards evidence-based nursing questionnaire: Development and psychometric testing in spanish community nurses. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(4), 664-670. doi: 10.1111/j.1365-2753.2011.01677.x

Entidad(es) financiadoras: Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III (PI12/00838), cofinanciado con FONDOS FEDER.

* Osakidetza, Subdirección de Enfermería, Responsable de Docencia e Investigación en Enfermería

** Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud - Universidad del País Vasco, Profesora universitaria [begona_ruizdealegría@ehu.es]

Effectiveness of multisensory stimulation in older adults with major neurocognitive disorder in managing neuropsychiatric symptoms: a systematic review protocol

Rosa Carla Gomes Silva*

João Luís Alves Apóstolo**

Introduction: Major Neurocognitive Disorder (major NCD), which corresponds to the condition referred to as Dementia (APA, 2013). Major NCD affects more often older adults and the DSM-5 describes six cognitive domains which may be affected such as: complex attention, executive function. Multisensory stimulation (MSS) has been applied as a nonpharmacological therapy in older adults with major NCD. The ultimate goal of MSS is to improve the patients' well-being and quality of life (Baker et al., 2001).

Objectives: This review aims at identifying and synthesizing the effectiveness of MSS in older adults with major neurocognitive disorder (NCD) in managing neuropsychiatric symptoms. More specifically, this review focuses on the following questions: What are the effects of multisensory stimulation in elderly patients with major neurocognitive disorder in managing neuropsychiatric symptoms such as delusion, hallucination, agitation, aggression, mood lability, anxiety, apathy, motor disturbances, night-time behavior, and eating disorders?

Methodology: This systematic review protocol will be according to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI). Quantitative papers selected will be assessed using standardized critical appraisal instruments from the JBI Meta-Analysis of Statistics Assessment and Review Instrument. This review will consider studies that include older adults aged ≥ 65 years in any type of setting, with diagnosis of major NCD; and that assess the effects of MSS in the short-term and long-term. This type of stimulation must include two or more therapies: music therapy, aromatherapy, light therapy.

Results: A preliminary search of the JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, the Cochrane Database of Systematic Reviews, Prospero, CINAHL, and Medline has revealed that there are some systematic reviews on nonpharmacological interventions which make reference to the effectiveness of MSS in their results. However, in these systematic reviews, the effects of MSS in all stages or in all etiologic subtypes of major NCD have not been fully explored. There are currently no systematic reviews (neither published nor in progress) on the use of MSS in older adults with dementia (major NCD). The primary outcomes that will be assessed are: neuropsychiatric symptoms such as delusion, hallucination, agitation, aggression, mood lability, anxiety and eating disorders, measured by any validated scale or measurement or index, such as Cohen-Mansfield Agitation Inventory; Neuropsychiatric Inventory. The secondary outcomes are: Quality of life, Activities of Daily Living (Basic ADLs and Instrumental ADLs), Caregiver burden, Functional capacity assessed by any validated scale or measurement or index.

Conclusions: It is necessary to examine the effectiveness of MSS in people with major NCD in managing neuropsychiatric symptoms, which involves an intense evidence-based critical analysis. Therefore, the main objective of this systematic reviews will be to know the effects of MSS, in the short- and long-term, on NPS such as behavior, mood, cognitive status, and functional status in activities of daily living (ADLs) in older adults with major NCD (or dementia).

Keywords: major neurocognitive disorder; nonpharmacological therapy; multisensory stimulation

References: American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^a ed.). Arlington, USA: Author.

Baker, R., Bell, S., Baker, E., Gibson, S., Holloway, J., Pearce, R., . . . Wareing, L. A. (2001). A randomized controlled trial of the effects of multi-sensory stimulation (MSS) for people with dementia. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(Pt 1), 81–96. doi: 10.1348/014466501163508

* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências de Saúde, Professora Assistente/Doutoranda em Enfermagem

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCPEI, Professor

Effectiveness of progressive muscle relaxation training for adults diagnosed with schizophrenia: a systematic review

Carlos Melo-Dias*

Daniela Filipa Batista Cardoso**

Introduction: Schizophrenia is often characterized by a myriad of symptoms with changes in anxiety, cognition, thought content, physical, social withdrawal and impairment of role functioning. Progressive muscle relaxation (PMR) was originally developed by Jacobson, and his original method required dozens of sessions where the participant was taught to relax 30 different muscle groups. There is evidence for the use of PMR in patients with schizophrenia as an easy method to learn healthy alternatives to cope with subjective stress and state anxiety.

Objectives: This systematic review, following Joanna Briggs Institute methodology and instruments, aimed to systematically search, appraise and synthesize the best available evidence on the effectiveness of PMR on the human responses of adults with schizophrenia, in any setting, regarding anxiety, social isolation, personal and social functioning, cognition, sadness, conversation, and well-being (Melo-Dias, Apóstolo, & Cardoso, 2014).

Methodology: An initial search of MEDLINE and CINAHL was undertaken followed by a second comprehensive search, followed by a search of the reference list of all identified articles. Inclusion criteria were as follow. Participants: adults ≥ 18 with current schizophrenia diagnosis. Intervention: PMR (Jacobson's Model). Primary outcomes: anxiety, social isolation, personal and social functioning, cognition, sadness, conversation and well-being. Secondary outcomes: physiological measurement, self-report from participants using pre-set descriptive phrases, structured observation of postures and also attended training sessions. Types of studies: experimental and epidemiological. All studies were assessed by 2 independent reviewers.

Results: A total of 66 potentially relevant studies were identified. Of those, 4 studies met the inclusion criteria and were included after assessment of methodological quality. All the studies were randomized controlled trials and included a total of 177 participants. Two studies showed that PMR improved subjective well-being. Three studies revealed a reduction in anxiety. Only one study presented data on the personal and social functioning outcome, showing no significant effects on functional disability over time compared with baseline scores. The results of the study that assessed skin temperature showed that the mean finger temperature increased at the end of PMR. Two studies were eligible for meta-analysis. The meta-analysis showed no heterogeneity (heterogeneity Chi-squared = 0.65, $p = 0.42$). The analysis estimated a statistically significant ($z = 5.91$; $p < 0.0001$) improvement of 5.33 points (CI: 3.56, 7.09) after PMR in well-being assessed using the Subjective Exercise Experiences Scale.

Conclusions: The included studies suggest that PMR was effective in adults diagnosed with schizophrenia, except in one study in which it was only effective when combined with education. Therefore, PMR may be useful in practice to decrease state anxiety, and improve well-being and skin finger temperature in adults diagnosed with schizophrenia. Nevertheless, due to the diversity of clinical intervention designs of PMR (different number and length of sessions) and outcome assessment scales, no strong evidence was found in this systematic review.

Keywords: progressive muscle relaxation; adult; schizophrenia; systematic review; anxiety; well-being

References: Jacobson, E. (1976). *You must relax* (5th ed.). London, England: Unwin paperbacks. Recuperado de [http://benow.ca/misc/Edmund%20Jacobson-You%20Must%20Relax%20\[Health\]%20\[Psychology\].pdf](http://benow.ca/misc/Edmund%20Jacobson-You%20Must%20Relax%20[Health]%20[Psychology].pdf)

Lehrer, P. M., Woolfolk, R. L., & Sime, W. E. (2007). *Principles and practice of stress management*. New York, USA: The Guilford Press.

Melo-Dias, C., Apóstolo, J., & Cardoso, D. (2014). Effectiveness of progressive muscle relaxation training for adults diagnosed with schizophrenia: A systematic review protocol. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 12(10), 85-97. Recuperado de <http://www.crd.york.ac.uk/prospero/DisplayPDF.php?ID=CRD42014015184>

National Institute for Clinical Excellence. (2010). *Schizophrenia: The nice guideline on core interventions in the treatment and management of schizophrenia in adults in primary and secondary care*. London, England: The British Psychological Society/The Royal College of Psychiatrists.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Professor Adjunto [cmelodias@esenfc.pt]

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

Infeção de sítio cirúrgico em mulheres com cancro da mama: fatores de risco e fatores relacionados

Ticiane Roberta Pinto Góes*, Rose Rosa**

Fabiola de Oliveira Pires Vasconcelos, Eliane Ramos Pereira***

Marcos Andrade Silva, Enéas Rangel Teixeira****

Introdução: O cancro de mama é o mais frequente entre as mulheres em todo o mundo e constitui um grave problema de saúde pública. A cirurgia é a opção terapêutica de primeira escolha no tratamento e a infeção de sítio cirúrgico (ISC) é uma das potenciais complicações relacionadas a esse procedimento, estando associada a altas taxas de morbimortalidade. Conhecer os fatores de risco e/ou relacionados a ISC constitui uma importante estratégia para proposta de intervenção junto a profissionais, pacientes e familiares.

Objetivos: Descrever e analisar estudos brasileiros que avaliaram fatores de risco e/ou relacionados à ISC em mulheres com cancro da mama.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, de estudos indexados em 6 bases de dados: LILACS, SCOPUS, CINAHL, Web of Science, SCIELO e MEDLINE. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol.

Resultados: Dos 37 estudos encontrados, 5 artigos e 1 dissertação publicados entre 2003 e 2009, concentrados no eixo RJ e SP foram selecionados. Todos os estudos eram quantitativos, a maioria era coorte e um caso-controle com amostras entre 36 e 354 mulheres. Foram identificados os seguintes fatores de risco: idade, obesidade, o uso de dreno de sucção no pós-operatório, baixa escolaridade, presença de comorbidades (Diabetes *mellitus*), e a falta de Procedimentos Operacionais Padrão relacionados a prevenção e controle de ISC. Conhecer os principais fatores clínicos das pacientes que desenvolveram ISC permite que o profissional os monitorize e dispense adequada atenção aos indivíduos que possuem maior suscetibilidade, maximizando desta forma a eficácia assistencial. Corroborando com os órgãos de vigilância em saúde, quanto ao aspecto estrutural e assistencial, estudos analisados indicaram a relevância da padronização das práticas baseadas em evidências e do seguimento pós-operatório ao apresentar a relação destes fatores com a ISC em mulheres com cancro da mama.

Conclusões: Observou-se poucos estudos nacionais sobre a temática e a ausência de estudos que tenham avaliado o conhecimento dos profissionais em relação a prevenção e identificação de ISC. Os fatores de risco mais frequentes foram a idade, a obesidade e a utilização de dreno no pós-operatório.

Palavras-chave: infeção de sítio cirúrgico; cancro da mama; fatores de risco

Referências bibliográficas: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2009). *Critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde*. Brasília, Brasil: Autor.

Felippe, W. A., Werneck, G. L., & Lopes, G. S. (2007). Surgical site infection among women discharged with a drain in situ after breast cancer surgery. *World Journal Surgery*, 31, 2293–2299.

Marques, C. A., Figueiredo, E. M., & Gutiérrez, M. G. (2015). Políticas de saúde pública para o controle do câncer de mama no Brasil. *Revista enfermagem UERJ*, 23(2), 272-278. doi: 10.12957/reuerj.2015.13632

Silva, L. M., Pawluk, L. C., Gebrim, L. H., Facina, G., & Gutiérrez, M. G. (2009). Estrutura e processo assistencial de enfermagem para a prevenção de infecção de sítio cirúrgico: Estudo observacional. *Online Brazil Journal of Nursing*, 8(1).

* Universidade federal Fluminense [ticypinto@gmail.com]

** Universidade Federal Fluminense - Escola De Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor

*** Universidade Federal Fluminense - Escola De Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente –Coord. Programa Pós-Graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial - MPEA

**** Universidade Federal Fluminense - Escola De Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Titular

Management of screening programs of breast neoplasms: an integrative review

Marislei Panobianco*

Beatriz Eliseu Ferreira**

Edilaine Assuncao Caetano de Loyola***

Paola Alexandria****, Ana Maria de Almeida*****

Introduction: There were estimated 57,960 new cases of breast neoplasms in Brazil in 2016/2017 (Brazil, 2015). This phenomenon occurs due to the lack of screening programs in the country. These programs are in organization process, because the policy settings in this area are relatively new in the Unified Health System (SUS; Parada et al., 2008). Therefore, the management strengthening is important to change health practices in an integrating character to organize health services and to implement health policies.

Objectives: The aim of this study was to analyze and to synthesize the scientific production about the management of screening programs of breast neoplasms.

Methodology: This is an integrative literature review that followed these steps: selection of thematic question "What are the scientific evidences about the management of screening programs of breast neoplasms?"; establishment of selection criteria; data analysis; results interpretation and presentation of the review (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). There were used four databases (CINAHL, PubMed, LILACS and Web of Science) and one health virtual library (SciELO) for searching references between 2004 and 2004.

Results: We selected 20 studies, of which nine were published in English; seven in Portuguese, and four in Spanish. Regarding the origin of the journals, Brazil was the country with the highest number of publications, totaling five, followed by Mexico with four publications. Analyzing the studies, three themes were identified: 1 - Management aspects related to material resources, which brought about infrastructure of health care items, and the management of computer systems was the most cited one; 2 - Management aspects related to human resources that showed the need for training of professionals, because the lack of information or the poor information about the exams process acted like barriers to effective mammographic screening; and, 3 - Management aspects related to organizational and financial resources, which presented that there was a significant increase in adherence to the fight against breast cancer programs after the health education implementation for women.

Conclusions: The outcomes of this integrative review showed that there are several steps of the development process of the screening programs of breast cancer that should be improved by managers. For example, the systematization of computerized data collection in Systems, equipment maintenance and training of professionals in the conduction of mammographic reports. In addition, it is needed expanding access to health services as well as ensuring follow-up; improving care and health education of women to aware them about the exams; in order to fulfill the main goal of these programs which consists of early diagnosis.

Keywords: breast neoplasms; health management; public health policy; mass screening

References: Instituto Nacional de Câncer. (2015). *Cancer Estimative*. Recuperado de <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>

Mendes, K. D., Silveira, R. C., & Galvão, C. M. (2008). Integrative literature review: A research method to incorporate evidence in health care and nursing, *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018

Parada, R., Assis, M., Silva, R. C., Abreu, M. F., Silva, M. A., Dias, M. B., & Tomazelli, J. G. (2008). Brazilian cancer control policy and the role of primary care in cancer prevention and control. *Revista APS*, 11(2), 199-206.

Financing entities: São Paulo Research Foundation

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Professora Doutora

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Enfermagem Materno-infantil e Saúde Pública, Graduando

*** Universidade de São Paulo, Enfermagem em Saúde Pública, Pós-Graduando - Nível Doutorado

**** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Departamento Materno Infantil e Saúde Pública - Programa de Pós graduação Enfermagem em Saúde Pública, Estudante de doutorado [paolaalexandria@yahoo.com.br]

***** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Professor Associado

O enfermeiro no apoio social aos familiares cuidadores do doente oncológico: uma revisão integrativa

Maria de Fátima Antunes Duarte*
 Sara Ferreira**, Jessica Gonçalves
 Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira***

Introdução: A doença oncológica tem vindo a evidenciar taxas de incidência crescentes, com impacto na pessoa doente e em todo o sistema familiar, a nível da dinâmica, organização, papéis e padrões relacionais. Dado que é uma doença grave, progressiva e incapacitante é cada vez mais o familiar próximo do doente que tem de assumir o exigente papel de cuidador com necessidades de suporte social, que devem ser atendidas pelo enfermeiro.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivos: descrever as alterações vividas pelos familiares do doente oncológico; abordar as necessidades de suporte social sentidas pela família e identificar o papel do enfermeiro como um elemento fundamental nesse apoio social.

Metodologia: Realiza-se revisão integrativa da literatura, para responder à questão de investigação, definida segundo o método PI[C]OD: qual o papel do enfermeiro perante as necessidades de apoio social dos familiares cuidadores do doente oncológico? Após o processo de seleção, foram utilizados para análise 6 artigos primários, obtidos entre 2010 e 2015, nas bases de dados disponibilizadas pela ESBDO e B-ON, após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão. Recorremos às palavras-chave: *Oncol**, *Family*, *Nurs**, *Social Support*, *Terminal Cancer*, *Canc**, *Psychological Intervention* que cruzámos entre si segundo várias estratégias de pesquisa.

Resultados: A família surge como principal cuidador do doente oncológico que de acordo com a fase da doença que vivencia, manifesta necessidades e situações de dependência muito variáveis. Dos intervenientes identificados para a satisfação das necessidades de suporte social da família destes doentes, estão incluídos entre outros: os restantes familiares, amigos, vizinhos, colegas de emprego, equipa de saúde multidisciplinar, nomeadamente o enfermeiro. Devem ser focos de atenção do enfermeiro na abordagem da família, os recursos sociais e familiares, estilos de vida, competências e capacidades, motivação, saúde física e mental. Entre as diferentes intervenções, destacam-se a capacitação da família através do apoio educativo, o estabelecimento de uma relação de ajuda com os familiares cuidadores e proporcionar e promover o contacto dos familiares com pessoas que já tenham ultrapassado situações semelhantes.

Conclusões: É da responsabilidade do enfermeiro incluir a família como foco de atenção, identificando as necessidades de suporte social e intervindo para a sua satisfação. Privilegia-se assim uma abordagem ativa do enfermeiro, através da promoção efetiva do autocuidado da família, com benefícios no seu bem-estar e saúde e indiretamente no doente oncológico. O olhar atento sobre o familiar permite ainda perceber toda a dinâmica do sistema em que está integrado, possibilitando um envolvimento de toda a família no processo terapêutico e uma prestação de cuidados individualizada e personalizada quer ao familiar cuidador quer ao doente oncológico.

Palavras-chave: oncologia; família; suporte social; enfermagem

Referências bibliográficas: Dougherty, M. (2010). Assessment of patient and family needs during an inpatient oncology experience. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 14(3), 301-306. doi: 10.1188/10.CJON.301-306

Epiphaniou, E., Hamilton, D., Bridger, S., Robinson, V., Rob, G., Beynon, T., . . . Harding, R. (2012). Adjusting to the caregiving role: The importance of coping and support. *International Journal Of Palliative Nursing*, 18(11), 541-545. doi: 10.12968/ijpn.2012.18.11.541

Grant, M., Sun, V., Fujinami, R., Sidhu, R., Otis-Green, S., Juarez, G., . . . Ferrell, B. (2013). Family caregiver burden, skills preparedness, and quality of life in non-small cell lung cancer. *Oncology Nursing Forum*, 40(4), 337-346. doi: 10.1188/13.ONF.337-346

Sjolander, C., & Ahlstrom, G. (2012). The meaning and validation of social support networks for close family of persons with advanced cancer. *BMC Nursing*, 11(1), 17-30. doi: 10.1186/1472-6955-11-17

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a21101226@esenfc.pt]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental [anabela@esenfc.pt]

Parto vaginal después de cesárea y riesgo de rotura uterina: revisión sistemática

Pedro Hidalgo Lopezosa*

María Hidalgo Maestre**

Introducción: La tasa de cesáreas en el mundo alcanza el 15% de los nacimientos, y es llamativo que la tasa en los países desarrollados es del 21% mientras que en los países en desarrollo se limita al 2%. Existe un debate importante sobre cual es la mejor manera de atender un parto en una mujer que tiene una cesárea anterior. La RU figura como la principal y más grave complicación del intento de parto vaginal después de cesárea.

Objetivos: Determinar el riesgo de rotura uterina cuando se intenta el parto por vía vaginal con antecedente de cesárea anterior y establecer cuáles son los principales factores de riesgo para la rotura uterina.

Metodología: Estudio de revisión sistemática mediante la consulta exhaustiva en PubMed (Medline), Biblioteca Cochrane Plus, Embase, Nursing@Ovid, Cuidatge y Dialnet. Descriptores Mesh: vaginal birth after cesarean; uterine rupture; labor induced y labor obstetric o trial of labor. No hubo restricción de fecha ni idioma. Los artículos se seleccionaron por dos revisores de forma estandarizada e independiente, realizando posteriormente una revisión crítica del resumen. En el estudio se incluyeron artículos prospectivos, retrospectivos, revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica.

Resultados: Del total de 925 documentos encontrados, se incluyeron un total de 40 documentos por su interés y relevancia, entre los que se encuentran estudios retrospectivos, prospectivos, revisiones sistemáticas y una guía de práctica clínica. Se hallaron escasos ensayos clínicos. De los resultados se deduce que existe un riesgo importante, aunque bajo, de rotura uterina cuando se intenta el parto por vía vaginal tras una cesárea. La inducción del parto con oxitocina y/o prostaglandinas figura como el principal factor de riesgo para la rotura uterina, mientras que el inicio espontáneo del parto y tener antecedente de un parto vaginal anterior figuran como factores protectores.

Conclusiones: El parto vaginal después de cesárea suele intentarse si no hay otros factores de peso que lo impida. Además tiene un éxito importante y éste mejora cuando las condiciones del parto son óptimas. Sin embargo no está exento de riesgos, apareciendo la rotura uterina como el principal de ellos.

Palabras Claves: parto vaginal tras cesárea; rotura uterina; trabajo de parto; inducción

Referencias bibliográficas: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2010). *Protocolos asistenciales en obstetricia: Parto vaginal tras cesárea*. Recuperado de http://www.elpartoestuestro.es/sites/default/files/recursos/documents/sego_protocolo_pvlc_2010.pdf

Van Bogaert, L. (2004). Mode of delivery after one caesarean section. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 87(1), 9-13. doi: 10.1016/j.ijgo.2004.05.015

* Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba/Universidad de Córdoba, Partos/Enfermería

** Universidad de Córdoba, Enfermería

Uso do cateterismo urinário intermitente e qualidade de vida: *scoping review*

Laís Fumincelli*, Alessandra Mazzo**

José Carlos Amado Martins***

Fernando Manuel Dias Henriques****

Manuel Alves Rodrigues

Introdução: O uso diário do cateterismo urinário intermitente limpo ocasiona expressivas mudanças nas atividades de vida dos pacientes com bexiga neurogênica e/ou de seus cuidadores, modificando a sua rotina social, atividades laborais, sexualidade, que por conseguinte afetam a sua qualidade de vida (Castel et al., 2013). Nesse sentido, estudos sobre este tema ampliam as decisões da equipa de saúde e as políticas assistenciais, uma vez que valorizam percepções e respeitam os vários aspectos de realidade pessoal (Girotti, MacCornick, Perissé, Batezini, & Almeida, 2011).

Objetivos: Examinar e mapear as evidências científicas por meio de *Scoping review* sobre qualidade de vida (QV) dos pacientes com bexiga neurogênica usuários do cateterismo urinário intermitente e de seus cuidadores.

Metodologia: Neste estudo, utilizou-se a proposta de *Scoping review* do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2015). A questão norteadora estabelecida foi: quais as evidências científicas produzidas sobre QV dos pacientes com bexiga neurogênica usuários de cateterismo urinário intermitente e de seus cuidadores? Quanto a estratégia de busca, foram empregadas bases de dados, plataformas e *Gray Literature*, com as palavras-chaves *patient*, *intermittent urinary catheterization*, *urinary bladder neurogenic*, *quality of life* e *caregiver*. Foram incluídas as pesquisas em inglês, espanhol e português, com abordagem quantitativa e qualitativa, revisões sistemáticas, metanálises/metasínteses, publicados até o período.

Resultados: Dos 2945 estudos encontrados, após leitura exaustiva dos títulos e resumos dos artigos, 59 foram selecionados para leitura na íntegra. Entre os 59 estudos analisados, 20 foram excluídos por estarem publicados em mais de uma base de dados e 27 foram excluídos pela leitura do texto na íntegra. Assim, dos 12 artigos resultantes, 1 estudo foi incluído após avaliação das referências, finalizando em 13 estudos incluídos na pesquisa por acordarem com os critérios estabelecidos e metodologia adotada. Os estudos incluídos nesta revisão foram realizados no período de 2005 a 2013 e maioritariamente no idioma inglês. Os estudos apresentaram variáveis relacionadas à qualidade de vida dos pacientes como a técnica do cateterismo urinário, avaliação da continência urinária, percepções individuais ao procedimento (dor, depressão, prejuízos, barreiras, aceitação) e experiências com cateter urinário na infância e na vida adulta. Os significados atribuídos à qualidade de vida quando comparados aos indivíduos com funcionamento vesical normal apresentaram menores scores de qualidade de vida.

Conclusões: Mensurar a qualidade de vida é uma maneira de valorizar as percepções e proporcionar aos indivíduos respeito a vários aspectos de sua vida. Esta revisão procurou identificar a relevância do tema na área científica. Apesar da limitação dos resultados obtidos, observou-se o constante crescimento na literatura sobre o tema, demonstrado pela periodicidade e áreas de publicação, o que confirma uma significativa evolução de estudos experimentais e de abordagem qualitativa, além de instrumento que possa mensurar a qualidade de vida de pacientes com bexiga neurogênica usuários de cateterismo urinário intermitente.

Palavras-chave: qualidade de vida; revisão; cateterismo uretral intermitente; bexiga urinária neurogênica

Referências bibliográficas: Castel-Lacanal, E., Gamé, X., Boissezon, X., Guillotreau, J., Braley-Berthoumieux, E., Terracol, C., ...

Marque, P. (2013). Impact of intermittent catheterization on the quality of life of multiple sclerosis patients. *World Journal of Urology*, 31(6), 1445-1450. doi: 10.1007/s00345-012-1017-8

Girotti, M. E., MacCornick, S., Perissé, H., Batezini, N. S., & Almeida, F. G. (2011). Determining the variables associated to clean intermittent selfcatheterization adherence rate: One-year follow-up study. *International Brazilian Journal of Urology*, 37(6), 766-772. doi: 10.1590/S1677-55382011000600013

Joanna Briggs Institute. (2015). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2015 edition/supplement. methodology for JBI scoping reviews*. Recuperado de http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil (EERP-USP), Enfermagem Fundamental, Aluna de Doutorado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP [lais.fumincelli@usp.br]

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil (EERP-USP), Enfermagem Geral e Especializada, Professor Associado [amazzo@eerp.usp.br]

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professor Adjunto

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Direção, Vice-Presidente



Editor / Editor:

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra / Nursing School of Coimbra

Editor Chefe / Editor in Chief

Manuel Alves Rodrigues, Ph.D., Agregação. Coordenador Científico da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Scientific Coordinator of the Health Sciences Research Unit: Nursing

Editor Adjunto / Deputy Editor

Teresa Barroso, Ph.D. - Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Editor Sénior / Senior Editor

Aida Cruz Mendes, Ph.D., Coordenadora Adjunta da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Deputy Coordinator of the Health Sciences Research Unit: Nursing

Conselho Editorial / Editorial Board

Arménio Cruz, Ph.D. – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
António Fernando Salgueiro Amaral, MS – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Anabela Pereira, Ph.D. – Agregação - Professora Auxiliar com Agregação, Universidade de Aveiro
Ananda Maria Fernandes, Ph.D. – Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Clara Ventura, Ph. D. – Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Fernando Ramos, Ph.D. – Professor, Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
João Luís Alves Apóstolo, Ph.D. – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
João O. Malva, Ph.D. – Investigador Principal com Agregação, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
José Carlos Santos, Ph.D. – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Manuel José Lopes, Ph.D. – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Universidade de Évora
Maria dos Anjos Dixe, Ph.D. – Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Instituto Politécnico de Leiria
Paulo Queirós, Ph.D. – Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Vitor Rodrigues, Ph.D. – Professor Coordenador da ESEVR, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Conselho Editorial Internacional/ Internacional Editorial Board

Afaf I. Meleis, Ph.D., DrIPS(hon), FAAN – Dean Emerita, School of Nursing, Professor of Nursing and Sociology, University of Pennsylvania, USA
Alacoque Lorenzini Herdemann, RN, Ph.D. – Professora Titular, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil
Alan Pearson, RN, Ph.D - Emeritus Professor of the University of Adelaide, Australia
Antonio José de Almeida Filho, Ph.D. – Professor Associado, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro
Arja Holopainen, Director, Ph.D. – Nursing Research Foundation, Finland
Carl von Beyer, Ph. D. – Professor Emeritus, Saskatchewan University – Canada
Christine Webb, RN, Ph.D. – Professor of Health Studies, University of Plymouth, UK
Dalmo Valério Machado de Lima, Ph.D. – Professor Adjunto, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Danelia Gómez Torres, Ph.D. – Profesora de tiempo completo, Universidad Autónoma del Estado de México

Deborah S. Finnell, DNS, PMHNP-BC, CARN-AP, FAAN – Associate Professor & Director of the Master's Program, The Johns Hopkins University School of Nursing, USA
Eufemia Jacobs, PhD, RN – Assistant Professor, School of Nursing, University of California, Los Angeles – USA
Isabel Amélia Costa Mendes, Ph.D. – Directora do Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil
F. Javier Barca Durán, Ph.D. – Professor Titular, Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional, Universidad de Extremadura, España
Francisco Carlos Félix Lana – Professor Associado, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
Lam Nogueira, Oi Ching Bernice, Ph.D. – Professora, Instituto Politécnico de Macau, Escola Superior de Saúde, China
Manuel Amezcua, RN – Chefe de B. de Docência e de Investigação, Presidente da Fundação Índex, Granada, España
Márcio Tadeu Francisco, Ph.D. – Assessor do reitor, Universidade do Estado do Rio de Janeiro
María Antonieta Castañeda Hernández, Ph.D. – Coordinadora de Educação e Saúde, Centro Médico Nacional Siglo XXI, México
Pirkko Kourri, Ph.D. – Lecturer, Savonia University of Applied Sciences, Unit of Health Care, Kuopio, Finland
Rattikorn Mueannadon, Ph.D, MSN, RN – Professor, Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Thailand
Rodrigo Chácon Ferrera, Ph. D. – Professor Titular, Escuela Universitaria, Fac. de Ciências de la Salud Las Palmas de Gran Canaria, España
Zoe Jordan, Ph.D. – Associate Professor, University of Adelaide, Australia
Miloslav Klugar, Ph.D – Adjunct Assoc. Professor, School Of Translational Health Sciences, FHS, University of Adelaide

Conselho Consultivo / Consultive Board

Comissão Administrativa, Comissão Externa de Aconselhamento e Comissão de Ética da Unidade de Investigação / Administrative Commission, External Advisory Committee and Ethics Committee of the Research Unit

A Revista de Enfermagem Referência apresenta-se em versão impressa (ISSNp:0874.0283) e em versão electrónica (ISSNe:2182.2883). Todo o processo de gestão, da submissão à publicação realiza-se em plataforma web: <http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=articleSubmission>, por forma a garantir o controlo de qualidade em todas as fases.

Os artigos publicados neste número foram traduzidos para versão inglesa por Técnicos Especializados do Gabinete de Projetos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Antes da publicação, a versão inglesa foi validada pelos autores.

O Corpo de Revisores Pares e Apoio Técnico e de Redacção está acessível na página

web:<http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=page&id=11672>

<http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=page&id=11673>

Contactos / Contacts

Escola Superior de Enfermagem / Nursing School of Coimbra

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing

Avenida Bissaya Barreto – 3001-901 Coimbra/PORTUGAL

Tel. 239 487 255 / 239 487 200 (ext. 2077)

E.mail:referencia@esenfc.pt (Revista de Enfermagem Referência / Referência Journal of Nursing)

investiga@esenfc.pt (Unidade de Investigação / Research Unit)

URL: <http://www.esenfc.pt/rr/> (Revista de Enfermagem Referência – disponível em texto integral / Referência Nursing Journal – available in full text)

<http://www.esenfc.pt/ui/> (Unidade de Investigação / Research Unit)

FICHA TÉCNICA / TECHNICAL BOARD

REV. ENF. REF.

Propriedade / Ownership

Escola Superior de Enfermagem, de Coimbra / Nursing School of Coimbra
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem / Health Sciences Research Unit: Nursing
Avenida Bissaya Barreto – 3001-091 Coimbra
Telefs. 239 487 255 / 239 487 200 (ext. 2077)
Email: referencia@esenfc.pt (Revista de Enfermagem Referência)
investiga@esenfc.pt (Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem)
URL: <http://tr.esenfc.pt/tr/> (Revista de Enfermagem Referência)
URL: <https://www.esenfc.pt/pt/page/100004024> (Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem)

Título de Registo de Marca Nacional / Trade Mark Registry

INPI-402077

Depósito Legal / Legal Deposit

119318/98

ISSNe (electronic version)

2182.2883

ISSNp (print version)

0874.0283

ELEMENTOS REFERENTES AO SUPLEMENTO DO Nº 9, SÉRIE IV DA REV. ENF. REF.

Responsabilidade da organização / Responsibility for the organization

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

Revisão Final / Copy Editing

Cristina Louçano, Lic. em Línguas e Literaturas Modernas, variante de Francês/Inglês
Daniela Cardoso, RN – Bolseira de Investigação da UICISA: E, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Elzbieta Campos, PhD – Bolseira de Investigação da UICISA: E, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Maria Lucília Cardoso, MS. em Sociologia – Bolseira de Investigação da UICISA: E, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Susana Branca, Lic. em Ciências da Informação

Apoio Documental / References Revision

Serviço de Documentação da ESEnFC

Maquetização e Paginação / Layout & DTP

Eurico Nogueira, MS em Tecnologias de Informação Visual

Apoio Técnico / Technical Support

Cristina Louçano, Secretariado da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

O conteúdo científico é da responsabilidade dos autores.



HEALTH SCIENCES
RESEARCH UNIT
UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO
EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENFERMAGEM

1881 2016



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

FCT

Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR