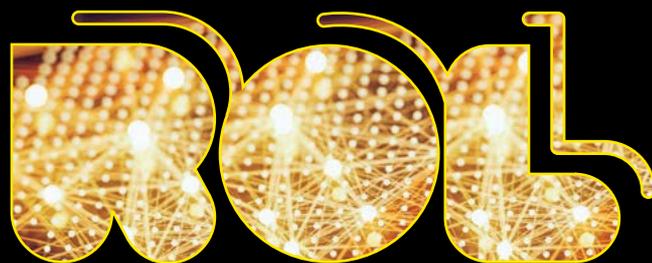




www.e-rol.es

SUPLEMENTO DIGITAL • VOL. 42 / N° 11-12

NOVIEMBRE-DEZEMBRO 2019



revista de enfermería

MEJOR REVISTA DE ENFERMERÍA
PREMIO UESCE

NOVAS PERSPETIVAS DA ENFERMAGEM

Contributos para a Investigação em Enfermagem, Enfermagem do Trabalho e Supervisão Clínica

SUPLEMENTO DIGITAL

Nursing School of Porto

UNDERGRADUATION & POST-GRADUATION COURSES

Learn more

www.esenf.pt/en

UNDERGRADUATION COURSE (1st study cycle)

Nursing Degree Course

4 Years Course_240 ECTS

MASTER DEGREE COURSES (2nd study cycle)

Community Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 2 semesters (60 ECTS)

Rehabilitation Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 2 semesters (60 ECTS)

Maternal Health and Obstetric Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 4 semesters (120 ECTS)

Clinical Supervision in Nursing

MA: 3 semesters (90 ECTS) • Post: 2 semesters (30 ECTS)

OTHER COURSES

Academic and Clinical Education

Master degree developed in partnership
4 semesters (120 ECTS)

Services Management

Post-graduate Specialization Course
2 semesters (30 ECTS)

Medical-Surgical Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 2 semesters (60 ECTS)

Child Health and Paediatric Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 2 semesters (60 ECTS)

Mental Health and Psychiatric Nursing

MA: 4 semesters (120 ECTS) • Post: 2 semesters (60 ECTS)

Management & Administration in Nursing

MA: 3 semesters (90 ECTS)

Information Systems in Nursing

Post-graduate Specialization Course
2 semesters (30 ECTS)

Updating courses

Single curricular units
1 semester

Presentation



The New Trends in Nursing comprises 118 abstracts of the works presented in three events organized by the Nursing School of Porto (ESEP) and the Center for Health, Technology and Services Research (CINTESIS), in the year 2018, addressing different domains in health, nursing and allied sciences, with the purpose of bringing together national and international specialists to debate on the most emergent nursing themes.

The events were divided into different subjects, covering several areas of the nursing profession, from nursing research and workplace nursing to clinical supervision in nursing.

In July 2018, ESEP organized the NursID2018 week that integrated a Congress in Research, Innovation and Development, under the theme 'Best evidence/Best care'. The NursID week is a yearly event addressing a set of areas of nursing sciences for the twenty-first century, focusing on health conditions, identification of needs and interventions strategies throughout the lifespan targeted at children, adolescents, adults and aged populations, emphasizing the nurse's pivotal role in the quality and safety of care provided to the populations.

The 2018 week dedicated to research in nursing was divided into research workshops, seminars, projects presentation and an international congress, bringing together academics and specialists in different areas of expertise.

This important event dedicated to research in health assembled different areas of knowledge aiming at contributing to the dissemination of research in education, research units and clinical practice.

In October 2018, the International Seminar on Workplace Nursing: Contributions to Occupational Health, focused

on the influence of work-related issues to the health and well-being of all professionals. The event gathered many lecturers from different disciplinary areas aiming at contributing to the valorisation of work and emphasizing the importance of occupational health.

The goal was to foster discussion and sharing moments of knowledge and experiences in the field of research and clinical practice.

In November 2018, the III International Congress on Clinical Supervision, organized within the SAFECARE Project – Supervision for the Safety and Quality of Care, of the Nursing School of Porto, provided an excellent opportunity to debate on supervision models, within a framework of profound changes in the academic and professional training of the Portuguese nurses.

The collection of abstracts is the result of extensive work and comprises the best contributions presented during these conferences and seminars. From an overall of 228 oral communications, posters and project presentations, 118 abstracts were selected for publication in the Revista de Enfermeria ROL. The overall work presented includes lectures addressing several areas of knowledge, providing a solid opportunity for the sharing of experiences and evidences deriving from research and fostering partnerships between researchers and academics.

It is our strong belief that this issue will leverage the nursing discipline, aiming to develop and disseminate new knowledge and contribute to better nursing practice.

Introduction

The New Trends in Nursing is a research supplement that aims to disseminate new knowledge in seven major fields: Nursing Clinical Supervision, Workplace Nursing, Mental Health (literacy and practices), SelfCare, Management and Quality in Health, Nursing Education, Community and Family Nursing. It comprises 118 abstracts presented in three different scientific events: NursID2018 Week; The 2018 Seminar on Workplace Nursing; and The 3rd International Congress on Clinical Supervision.

More than 600 researchers and professionals attended these events, organized by the Nursing School of Porto, gathered to discuss the state of the art in these fields. Around 228 works were presented during these three events, with a total of 118 abstracts selected for publishing.

Therefore, the presented works envision a nursing science focused on the development of nursing knowledge and are part of the research strategy of the Nursing School of Porto (ESEP), a public Portuguese Nursing Higher Education Institution that plays a pivotal role in knowledge, culture, science and technology dissemination. Through the articulation of education, research and innovation, ESEP strives to be a reference in nursing education, centred on the excellence of teaching and learning processes, in the development of specific nursing skills and in the development of innovative care models.

In fact, ESEP strategy for the future is aligned into strategic vectors anchored in research projects in 5 areas, bridging research and nursing education: Focus on nursing

knowledge structuring; Focus on responding to societal challenges for the 21st century; Focus on the development of new learning strategies; Development of e-learning contents addressing new clients and innovative learning subjects; Promotion of health and literacy.

Following this strategy, ESEP has been growing as a national and international leader in the development and use of technology in nursing education as well as in healthcare information systems and use of nursing taxonomies, translation and development, housing one of the 15 worlds' Accredited Center for Information Systems (CIDESI), certified by the International Council of Nurses.

ESEP is strongly committed to answering the societal challenges of the 21st century. In what concerns active ageing, the school is developing research and intervention projects that will allow promoting activity in older people. On the other hand, this will enable to design, implement and evaluate interventions aimed at the elderly population, promoting their health and well-being, maximizing their potential for autonomy and active ageing, through closer monitoring and adjustment to the real needs of these populations.

Also in the scope of health promotion, ESEP is consolidating projects that aim to create an interactive educational technology directed at this target population. These projects intend to develop and validate an interactive tool that will provide specific information to family caregivers of dependent people, thus complementing their orientation and promoting their autonomy.

Interconnected with ESEP mission, the focus on the development of new learning strategies is a central issue. In fact, the projects developed by ESEP in a digital immersive simulator have demonstrated the importance of gamification as an important learning strategy and have validated the novelty in the development of these learning tools in nursing education worldwide. The clinical scenarios already created, related to interventions in critical and acute adult patients, have proved to be extremely relevant, not only for the learning processes but also for students' learning outcomes.

Moreover, ESEP intends to deepen the development of MOOC courses addressing the need for lifelong learning programmes in nursing, considering the lack of training courses in this area. Responding to current societal challenges, ESEP provides several e-learning courses and is developing an innovative e-learning strategy based on a disruptive curriculum, using virtual simulation and an innovative MOOC platform.

The commitment of ESEP in addressing key societal issues is a core element for its research and training activities. Therefore, ESEP is engaged in developing initiatives for health literacy and health promotion, working closely together with health institutions, such as hospitals, care units, nursing homes and day care units for the implementation of the intervention projects. Municipalities also play an important role, enabling the development of initiatives on health literacy and health promotion targeted at active ageing and empowerment of family caregivers.

Índice

NursID2018

13.- Gestão de riscos assistenciais como um processo da qualidade: um relato de experiência

Larissa Lacerda, Amanda Laranjeiras, Bruno Fiorin, Andressa Nicole, Alexandre Morais, Andreia Santos, Paula Freitas.

14.- Incidência de lesão por pressão em uma terapia intensiva

Karina Monteiro, Bruno Fiorin, Andressa Nicole, Alexandre Morais, Paula Freitas.

15.- Percepção do enfermeiro acerca dos registros de enfermagem

Joyce Barreto, Bruno Fiorin, Andressa Nicole, Alexandre Morais, Marta Coelho, Paula Freitas.

16.- O Enfermeiro Especialista e o controlo da dor em obstetrícia em Portugal

Ana Moulaz, Teresa Correia.

17.- Programas de intervenção de enfermagem promotores da autogestão durante o tratamento de quimioterapia: uma revisão sistemática da literatura

Bruno Magalhães, Célia Santos, Carla Fernandes, Lígia Lima, Juan M Martinez Galiano.

18.- Variáveis ou fatores associados à autogestão das complicações durante o tratamento de quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura

Bruno Magalhães, Célia Santos, Carla Fernandes, Lígia Lima, Juan M Martinez Galiano.

19.- Gestão em enfermagem numa ULS – estudo de caso

Carla Freitas, Maria Manuela Martins.

20.- Gestão do tempo dos enfermeiros gestores numa ULS – estudo de caso

Carmen Freitas, Maria Manuela Martins.

21.- Literacia dos profissionais de saúde em segurança dos cuidados e impacto da implementação do “Multiprofessional Guide”

Catarina Amaral, Núria Albaaca Riboo, Carlos Sequeira, Carmen Ferré.

22.- Functional trajectories of older acute medical inpatients: increased vulnerability with age

Cecília Rodrigues, Denisa Mendonça, Maria Manuela Martins.

23.- Estudo Psicométrico do Questionário de Autorregulação (QAR) numa amostra de pessoas com doença crónica

Celeste Bastos, Célia Santos, Lígia Lima, Cristina Barroso Pinto, Virgínia Regufe, Ana Luísa Rocha.

24.- Diabetes Mellitus tipo 2 e adesão às atividades de autocuidado

Cristina Barroso, Virgínia Regufe, Célia Santos.

25.- A saúde mental dos estudantes de enfermagem-um estudo preliminar

Daniel Carvalho, Ana Querido, Catarina Tomás, João Gomes, José Gomes, Marina Cordeiro.

26.- O estigma e o conhecimento dos estudantes de enfermagem face à saúde mental

Daniel Carvalho, Ana Querido, Catarina Tomás, João Gomes, José Gomes, Marina Cordeiro.

27.- Bullying no trabalho: estudo preliminar com enfermeiros portugueses

Elisabete Borges, Antónia Teixeira, Tércio Maio.

28.- Satisfação no trabalho dos profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social: resultados preliminares

Oscar Norelho, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

29.- Stress traumático secundário e burnout em enfermeiros em contexto de urgência hospitalar

Carla Fonseca, Elisabete Borges, Patrícia Baptista.

30.- Vigor e dedicação dos enfermeiros de emergência pré-hospitalar

Márcio Silva, Elisabete Borges, Patrícia Baptista.

31.- Enfermagem Comunitária em Contexto de Privação da Liberdade

Eva Sousa, Patrícia Câmara, Tânia Lourenço.

32.- Evolução do perfil de saúde das famílias que integram idosos dependentes acompanhados por equipas domiciliárias: estudo longitudinal no contexto de ECCI, USF e UCSP, da região norte de Portugal

Fernando Petronilho, Manuela Machado, Margarida Vieira.

33.- Optimising medication management for polymedicated home-dwelling older adults with multiple chronic conditions

Filipa Pereira, Henk Verloo, Maria Manuela Martins.

34.- Sexualidade da mulher com doença oncológica: contributos das terapêuticas integrativas

Filomena Paulo, Manuela Ferreira, Cândida Koch, Reginaldo Filho.

35.- O regresso a casa de pessoas dependentes no autocuidado admitidas em Unidades de Média Duração e Reabilitação: estudo longitudinal

Helena Maia, Fernando Petronilho.

36.- A integração de novo membro na família alargada: estudo de caso

Marlene Lebreiro, Maria Henriqueta Figueiredo, Virgínia Guedes, Maria Jacinta Dantas, Manuela Ferreira, Zaida Charepe, Ana Querido.

37.- Auto-percepção da competência dos enfermeiros na avaliação e intervenção familiar nas etapas do processo de enfermagem.

Maria Henriqueta Figueiredo, Palmira Oliveira, Marlene Lebreiro, Virgínia Guedes, Mireille Amaral, Zaida Charepe, Ana Querido, Tiago Pinto, Carme Ferré Grau.

38.- Enfermeiro de Família e reconhecimento social: perspetiva dos enfermeiros de CSP

Ana Marques, Maria Henriqueta Figueiredo, Silvia Dias, Manuela Ferreira, Virgínia Guedes, Maria Jacinta Dantas, Marlene Lebreiro, José Luis Castro.

39.- Instrumentos utilizados pelos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem para a avaliação familiar ao longo do ciclo vital

Ana Andrade, Inês Esteves, Isabel Bica.

40.- Recursos percebidos pelas famílias ao nível da dimensão estrutural do MDAIF

Isabel Bica, Inês Esteves, Ana Andrade, Henriqueta Figueiredo.

41.- Portuguese Nurse Manager Practice Environment: The Impacts

Isabel Maria Melgueira, Elvino Henriques de Jesus.

42.- Construction and validation of an instrument to measure nursing workload

Maria Jacinta Dantas, Maria Henriqueta Figueiredo, Manuela Ferreira, Marlene Lebreiro, Virgínia Guedes.

43.- Nursing workload: Context and measurement instruments - an integrative review

Maria Jacinta Dantas, Maria Henriqueta Figueiredo, Ana Paula Ferreira, Manuela Ferreira, Marlene Lebreiro, Virginia Guedes.

44.- Análise comparativa da carga horária de aulas práticas simuladas na graduação em enfermagem no estado de São Paulo, Brasil

Margarida Reis Santos, Larissa Esteves, Isabel Cristina Cunha, Elena Bohomol.

45.- Contribuições do estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem no Brasil: revisão integrativa

Margarida Reis Santos, Isabel Cristina Cunha, Elena Bohomol.

46.- Programa de capacitação da pessoa com diabetes: resultados preliminares

Lídia Soares, Carminda Morais, Filipe Morais.

47.- Adaptation and validation of Child Vulnerability Scale in Portuguese parents

Ligia Lima, Marina S. Lemos, João A. Lopes.

48.- O papel da competência percebida na adesão aos medicamentos, nas pessoas com doença crónica

Ligia Lima, Célia Santos, Celeste Bastos, Cristina Barroso Pinto, Virginia Regufe, Ana Luisa Antunes, Sílvia Vieira.

49.- A conceptualization perspective of compassion in nursing care

Luís Miguel Condeço.

50.- Nursing interventions for compassionate care

Luís Miguel Condeço.

51.- Determinantes de satisfação no trabalho

Manuela Ferreira, Sara Santos, Daniela Santos, Sara Brandão, Mariana Oliveira, Vanessa Resende, Ana Sousa, Maria Henriqueta Figueiredo.

52.- Enfermeiro de família: representação das famílias

Manuela Ferreira, Maribel Lopes, Ana Moreira, Tatiana Gomes, Ana Marques, Ana Lopes, Melany Santos, Sílvia Dias, Maria Henriqueta Figueiredo.

53.- Estilos de vida dos estudantes no ensino superior – consumo de tabaco

Márcia Cruz, Maria do Céu Barbieri Figueiredo, Luís Carvalho.

54.- Construção e implementação de um modelo de consulta de enfermagem no pré-operatório de cirurgia geral programada

Marco Gonçalves, Maria Aurora Pereira, Natália Machado.

55.- Os programas psicoeducacionais e a promoção do autocuidado dos cuidadores familiares de pessoas com demência- Revisão integrativa

Margarida Abreu, Diana Luzio, Lisneti Castro, Ana Bartolo, Susana Freitas, Anabela Pereira, Wilson Abreu, Nilza Costa.

56.- Influência de neurolépticos (haloperidol e risperdal) nos níveis séricos da glicose

Lamas MC, Marques B.

57.- A competitividade socioeducativa das Instituições de Ensino Superior baseada na mediação de conflitos

M Luísa V. A Santos, M Luísa Gonçalves, M. Merícia Bettencourt.

58.- Avaliação do risco de queda – Contributos para a implementação da Supervisão Clínica em Enfermagem

Mariana Guedes, António Luis Carvalho, Fátima Pinho, Sandra Cruz.

59.- A capacidade para melhorar o autocuidado: fatores de influência no potencial de recuperação da pessoa dependente

Marisa Lourenço, Paulo Machado, Fátima Araújo, Maria José Lumini, Luís Miguel Ferreira, Teresa Martins, Paula Encarnação.

60.- Fatores determinantes para o autocuidado na doença crónica: uma revisão integrativa

Marisa Lourenço, Rosa Maria Freire, Berta Salazar, Maria José Peixoto, Maria Do Carmo Rocha, Paula Encarnação.

61.- Os cuidados continuados integrados: recurso para a pessoa dependente melhorar o autocuidado

Marisa Lourenço, Paulino Sousa.

62.- Validação de uma lista de orientações terapêuticas para a promoção da autogestão da alopecia na pessoa em tratamento de quimioterapia.

Carla Rafael, Bruno Magalhães, Carla Fernandes, Célia Santos.

63.- Tornar-se enfermeiro melhorando a saúde da comunidade (TEMsaúde)

Maria Luísa Santos, Eva Sousa, Tânia Lourenço, Merícia Bettencourt Jesus.

64.- Psychological vulnerability, anxiety and personal well-being in athletes

Olga Valentim, Cristina de Sousa, Luís Sousa, Roberto Mendonça, Isanete Alonso.

65.- Estilos de vida: do diagnóstico para a intervenção em contexto laboral

Otilia Freitas, Gregório Freitas, Gilberta Sousa, Clementina Morna, Isabel Silva, Rita Vasconcelos, Saboga Nunes.

66.- Literacia para a saúde em trabalhadores de uma empresa: fase do diagnóstico

Otilia Freitas, Gregório Freitas, Gilberta Sousa, Clementina Morna, Isabel Silva, Rita Vasconcelos, Saboga Nunes.

67.- Promoção de estilos de vida saudável e literacia para a saúde: conscientização de uma comunidade

Otilia Freitas, Clementina Morna, Isabel Silva, Gregório Freitas, Gilberta Sousa, Rita Vasconcelos, Saboga Nunes.

68.- Impacte da implementação do MDAIF e ambiente externo organizacional: percepção dos enfermeiros de família

Palmira Oliveira, Maria Henriqueta Figueiredo, Marlene Lebreiro, Edmundo Sousa, Zaida Charepe, Ana Querido, Jacinta Dantas.

69.- Reações e transferência formativa sobre o MDAIF: percepções dos enfermeiros de família

Palmira C. M. Oliveira, Maria Henriqueta Figueiredo, João Apóstolo, Carlinda Leite.

70.- Saúde Mental Positiva no Trabalho

Sónia Alves, Isilda Ribeiro, Carlos Sequeira.

71.- Midwives-led intervention program to reduce fear of childbirth in pregnant women: a Portuguese project in development

Patrícia Souto, Paula Prata, Rosemeire Albuquerque.

72.- Avaliação do nível de empoderamento comunitário de um ACeS para a vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem

Pedro Melo, Joana Bastos, João Rodrigues, Cândida Maciel, Dulce Pinto, Maria Henriqueta Figueiredo, Carlos Pinto, Cláudia Telles de Freitas.

73.- O Status Nutricional das crianças e gestão comunitária de uma comunidade de Moçambique

Isabel Sousa, Pedro Melo, Sónia Taboada, Matilde Mabui Dimande, Assunção Nogueira, Manuel Brás, Carlos Pinto.

74.- Criança com cancro: apoio na gestão da doença

Rita Pires, Margarida Reis Santos, Cândida Pinto.

75.- Emotional intelligence: influencing factors and impact on nurses in intensive care

Rúben Miguel Câmara Encarnação, Eduardo Manuel da Cunha Soares, António Luís Rodrigues Faria de Carvalho.

76.- Literacia em saúde oral em estudantes de enfermagem

Rui Mendes, Carminda Morais, Cândida Cracel.

77.- Análise da avaliação da Dor e Ferida cirúrgica: indicadores sensíveis em supervisão clínica em enfermagem no contexto de cirurgia em ambulatório

Leonor Teixeira, Rui Santos, Cristina Barroso, Luís Carvalho.

78.- Dor e Ferida cirúrgica: contributos da supervisão clínica em enfermagem

Leonor Teixeira, Rui Santos, Cristina Barroso, Luís Carvalho.

79.- Em torno da realidade local - Olhares dos Presidentes de Junta sobre as barreiras arquitetónicas

Rute Pereira, Maria Manuela Martins.

80.- Avaliação de questões sobre deteção precoce do câncer de mama

Sarah de Sá Leite, Aline tomaz de Carvalho, Maria Wendiane Gueiros Gaspar, Paula Marciana Pinheiro de Oliveira, Lorita Marlana Freitag Pagliuca, António Luís Rodrigues.

81.- Chat como recurso pedagógico para ensino sobre comunicação com pessoas cegas

Sarah de Sá Leite, Aline Cruz Esmeraldo Áfio, Antonia Ellen Jardani de Souza Medeiros, Paula Marciana Pinheiro de Oliveira, Lorita Marlana Freitag Pagliuca, António Luís Rodrigues Faria de Carvalho.

82.- Engagement dos enfermeiros

Sérgio Dias, Carminda Morais.

83.- Satisfação profissional dos enfermeiros

Sérgio Dias, Carminda Morais.

84.- Adesão a terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas pela pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)

Silvia Vieira, Celeste Bastos, Lígia Lima.

85.- Vulnerabilidade da pessoa idosa no domicílio

Tânia Costa, Luís Sá.

86.- Estudo do fenómeno de enfermagem “úlceras por pressão” em doente internados no serviço de ortopedia, no ano de 2017.

Teresa Silveira Lopes, Manuel de Jesus Ribeiro de Freitas.

87.- Satisfação dos enfermeiros com a formação interna

Teresa Silveira Lopes, Lídia Maria Marques dos Santos Videira, Maria José Carrilho Mugeiro.

88.- Conhecimento sobre o regime dietético – Itens de informação para um Modelo Clínico de Dados

Gonçalves Vera, Cruz Inês, Bastos Fernanda.

89.- Consciencialização sobre a necessidade de gerir o regime dietético – a vivência de uma transição saúde-doença representada num Modelo Clínico de Dados

Vera Gonçalves, Inês Cruz, Fernanda Bastos.

90.- Rede social primária como recurso ao processo de enfermagem: estudo de caso

Virgínia Guedes, Maria Henriqueta Figueiredo, Maria Manuela Ferreira, Marlene Lebreiro, Jacinta Dantas.

91.- Um olhar sobre o conceito de literacia em saúde

Virgínia Guedes, Maria Henriqueta Figueiredo, Maria Manuela Ferreira, Marlene Lebreiro, Jacinta Dantas, Palmira Oliveira.

92.- Autogestão na pessoa com diabetes mellitus tipo 2

Virgínia Regufe, Cristina Barroso, Célia Santos.

Enfermagem do Trabalho

95.- Riscos psicossociais nos enfermeiros do serviço de urgência

Ana Almeida, Diana Monteiro, João Magalhães.

96.- A Influência Do Burnout No Absentismo Laboral Dos Enfermeiros Em Contexto Hospitalar: Revisão Sistemática Da Literatura

Ana Filipa Poeira, Mariana Pedro, Oleg Bratyna.

97.- As implicações do trabalho por turnos nos padrões de sono dos enfermeiros: revisão sistemática da literatura

Ana Poeira, Bruna Martins, Inês Morais.

98.- Carga horária e laboral aumenta o arrependimento com a escolha da profissão de Enfermagem

Ana Poeira, Ricardo Paes Mamede, Maria Manuela Martins, Renato Rodrigues.

99.- Importância da avaliação de tuberculose latente nos profissionais de saúde em desempenho de funções nos serviços hospitalares de pneumologia e doenças infecciosas – estudo de um Hospital.

André Silva.

100.- Literacia em saúde ocupacional em jovens trabalhadores

Carlos Granjo, Conceição Rainho, Maria do Carmo Sousa, Maria Zita Castelo Branco.

101.- Stress profissional em enfermeiros

Conceição Rainho, Maria Zita Castelo Branco, Carlos Granjo.

102.- Impacto do trabalho por turnos no stress ocupacional dos enfermeiros - revisão integrativa da literatura

Catarina Margalho, Daniela Santos, Nuno Tinoco, José Gomes.

103.- Burnout among Italian and Portuguese nurses

Raffaella Ruggieri, Elena Fiabane, Cristina Queirós, Elisabete Borges.

104.- Presentismo: resultados preliminares numa amostra de trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social

Oscar Norelho, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

105.- Engagement e a satisfação com os benefícios e políticas da organização dos enfermeiros do INEM

Márcio Silva, Elisabete Borges, Patrícia Baptista.

106.- Fadiga por compaixão e Qualidade de vida profissional em enfermeiros

Carla Fonseca, Elisabete Borges, Patrícia Baptista.

107.- Formação dos enfermeiros sobre bullying no trabalho

Antónia Teixeira, Teresa Ferreira, Elisabete Borges.

108.- INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha: um percurso

Elisabete Borges, Margarida Abreu, Cristina Queirós, Pilar Mosteiro, Vanda Felli, Patrícia Baptista, Antónia Teixeira, Tércio Maio, Márcio Silva, Maria Rosário Vieira.

109.- Presentismo e stress no trabalho em enfermeiros da zona norte

Juliana Lima, Cristina Queirós, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

110.- Presentismo em enfermagem

Cátia Palha, Elisabete Borges.

111.- Presentismo em enfermeiros portugueses

Daniela Barbosa, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

112.- Presentismo: resultados preliminares numa amostra de trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social

Oscar Norelho, Elisabete Borges, Margarida Abreu, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

113.- Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Maria Rosário Vieira, Elisabete Borges, Rosa Maria Freire.

114.- Saúde ocupacional: a visão de uma amostra de enfermeiros

Ana Rita Pereira, Elisabete Borges.

115.- Impacto de fatores organizacionais no bullying e engagement: estudo correlacional com enfermeiros dos Açores

Tércio Maio, Elisabete Borges, Margarida Abreu.

116.- Família/Trabalho: conciliação percebida por trabalhadores em idade avançada

Helena Loureiro, Margareth Ângelo, Aida Mendes.

117.- Bullying en profesionales de enfermería

Lidia Fernández-Gutiérrez, M^a Pilar Mosteiro-Díaz.

118.- A experiência de trabalhadores de enfermagem sem restrições diante do adoecimento da equipe

Ricardo Yamassake, Vinicius Barros, Patrícia Baptista.

119.- Correlação entre Satisfação no Trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem

Mirian Almeida, Ricardo Yamassake, Vinicius Barros, Fábio Silva, Silmar Silva, Patrícia Baptista.

120.- Saúde Mental Positiva no Trabalho

Sónia Alves, Isilda Ribeiro, Carlos Sequeira.

121.- Assédio moral vivenciado por enfermeiro em seu ambiente de trabalho

Elisangela Santos, Thiago Martins, Thaís Lauria, Cleide Rufino, Daniel Granadeiro, Geilsa Soraia Valente.

Supervisão Clínica

124.- Estágio supervisionado em um curso de graduação de Enfermagem: desenvolvendo a supervisão clínica na formação de enfermeiros

Alexandre Morais, Addressa Nicole, Andreia Santos.

125.- Estratégias de desenvolvimento da competência de comunicação empatia em estudantes de enfermagem em ensino clínico

Carlos Ferreira.

126.- Plano de integração de Enfermagem no serviço de Braquiterapia do IPO-Porto: análise e impacto

Carlos Ferreira, Eduardo Soares.

127.- O processo de supervisão em ensino clínico: organização do trabalho do tutor

Sérgio Soares, Nilza Costa, Wilson Abreu.

128.- Preceptorship: uma estratégia facilitadora da integração de enfermeiros recém-formados

Eduardo Soares, Joana Regufe.

129.- Competência emocional dos enfermeiros – A realidade da prática clínica

Isabel Cruz, Inês Rocha, Cristina Pinto, Luís Carvalho.

130.- Modelos de Supervisão Clínica em Enfermagem no Contexto de Urgência

João Carlos Bastos Pina, Nuno Duarte Pinto, Vítor Hugo Nunes Valente Alves, M^a Augusta Romão da Veiga Branco.

131.- CO(MO)MUNICAR – Trabalho desenvolvido pelos enfermeiros da Ala I no âmbito do Projeto de Supervisão Clínica C-S2AFECARE-Q

Mariana Guedes, Augusta Monteiro, Branca Oliveira, Fátima Pinho, Lúcia Bastos, Marta Rocha, Sandra Gonçalves, Susana Magalhães.

132.- Análise da avaliação da Dor e Ferida Cirúrgica em contexto de cirurgia em ambulatório através de Supervisão Clínica em Enfermagem

Leonor Teixeira, Rui Santos, Cristina Barroso, Luís Carvalho.

133.- Literacia, autocontrolo e qualidade de vida, um desafio na Diabetes Mellitus tipo 2

Susana Araújo, Carminda Morais, Jorge Condeço, Pedro L. Ferreira, Rui Pimenta.

Revista ROL de Enfermería está incluida en los siguientes índices bibliográficos



ESCI JOURNAL CITATION REPORTS®. Base de datos multidisciplinar producida por el ESCI (Emerging Source for Citation Index) dependiente de Clarivate Analytics (previamente Thompson Reuters Corporation).

CINAHL®. Base de datos producida por la National League for Nursing y la American Nurses Association, y especialmente diseñada para responder a las necesidades de las enfermeras, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, así como otros profesionales relacionados. Su equivalente impreso es el Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature.

CUIDEN®. Base de datos de la Fundación Index. Granada. España. CUIDEN también mide factor de impacto.

LATINDEX. Es producto de la cooperación de una red de instituciones que funcionan de manera coordinada para reunir y diseminar información bibliográfica sobre las publicaciones científicas seriadas producidas en América Latina, España, Caribe y Portugal.

IBECS. En 2001, La Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) presentó la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) de nuestro país en colaboración con BIREME (OPS/OMS). Su base de datos IBECS recoge literatura indexada sobre ciencias de la salud publicada en España.

DIALNET. Universidad de la Rioja. Uno de los mayores portales bibliográficos de acceso libre y gratuito, cuyo principal cometido es dar mayor visibilidad a la literatura científica hispana en Internet.

WORLDCAT. Una red mundial de servicios y contenido bibliotecario.

MEDES. En sus propias palabras, «una iniciativa de la Fundación Lilly que tiene como objetivo promover la utilización del español como lengua para la transmisión del conocimiento científico en general y de las Ciencias de la Salud en particular». Una potente herramienta de consulta bibliográfica para todos los hispanoparlantes.

ENFISPO. Permite la consulta del catálogo de artículos de una selección de revistas en español que se reciben en la Biblioteca de la Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid. IME. Base de datos Índice Médico Español, elaborada por el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero, centro mixto de la Universidad de Valencia y del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

IME. Base de datos Índice Médico Español, elaborada por el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero, centro mixto de la Universidad de Valencia y del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Esta publicación no puede ser reproducida ni transmitida total o parcialmente, por ningún medio, sin la autorización expresa por escrito de los titulares del copyright. Ediciones ROL, S. L. no se hace solidaria ni responsable del material que los autores suministran para su publicación. Las Normas de Publicación de Revista ROL de Enfermería están a disposición de todos los autores en: www.e-rol.es.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com) 91 702 19 70 - 93 272 04 47).

Publicación autorizada por el Ministerio de Sanidad como Soporte Válido Ref. SVR N.º 197.

© **Revista ROL de Enfermería.**

La trayectoria de una empresa avala su solidez y los proyectos de futuro marcan su presente



DIRECTORA FUNDADORA

M.ª Victoria Sanfeliu Cortés, Enfermera.

REDACTOR JEFE

José Ramón Martínez Riera, Enfermero.

REDACTOR ADJUNTO

Jorge López-Gómez, Enfermero.

REVISORES EXPERTOS

Daniel Andrés Checa, Jefe Servicio de Atención y Comunicación con el usuario. Departamento de Valencia Arnau de Vilanova - Lliiria.

Lucía Carton Erlandsson, Hospitalización y Medicina Nuclear Hospital Central de la Cruz Roja, San José y Santa Adela de Madrid.

Andrés Climent Rubio, Enfermero del servicio de emergencias sanitarias de la Comunidad Valenciana.

Miguel Ángel Díaz Herrera, Equipo de Atención Primaria Sant Ildefons - Cornellà 2. Institut Català de la Salut, Barcelona.

Isabel Domínguez Sánchez, Master en Nuevas Tendencias Asistenciales en Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla.

Gonzalo Duarte Climent, Profesor Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria. Servicio Canarias de Salud, Universidad de La Laguna, Tenerife.

Núria Fabrellas Padres, Profesora Departamento de Enfermería Salud Pública, Salud Mental y Materno-infantil. Universidad de Barcelona.

Vicente Fernández Rodríguez, Profesor asociado Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla.

Carmen Ferrer Arnedo, Servicio de Atención al paciente. Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid.

Eva María Gabaldón Bravo, Profesora Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante.

Teresa Galiana Camacho, Máster de Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de León.

Jordi Galimany Masclans, Profesor Departamento de Enfermería Salud Pública, Salud Mental y Materno-infantil. Universidad de Barcelona.

Juan Jesús García Iglesias, Máster en Metodologías de la Investigación en Ciencias de la Salud. Máster Farmacoterapia para Enfermería. Servicio Andaluz de Salud.

Santiago García-Velasco Sánchez-Morago, Servicio de Medicina Intensiva del Hospital General de Ciudad Real.

Juan Gómez Salgado, Vicedecano de Investigación, Calidad e Infraestructura. Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva.

Francisco Javier González Rivera, Servicio Andaluz de Salud, Jaén.

María Dolores Guerra Martín, Profesora Titular Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla.

Eva María Guix Comellas, Profesora Departamento de Enfermería Fundamental y Médico-Quirúrgica. Universidad de Barcelona.

José Antonio Hurtado Sánchez, Diplomado en Enfermería. Licenciado en Antropología Social y Cultural. Universidad de Alicante.

Francisco Javier Iruzubieta Barragán, Escuela Universitaria de Enfermería. Coordinador del Área de Enfermería Comunitaria. Universidad de La Rioja.

Raúl Juárez Vela, Profesor Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad San Jorge, Huesca.

Juan Manuel Leyva Moral, Profesor Departamento de Enfermería. Universidad Autónoma de Barcelona.

Joaquín Salvador Lima Rodríguez, Enfermero y antropólogo social y cultural. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla.

Marta Lima Serrano, Doctora en Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería, Universidad de Sevilla.

Mar Lleixà Fortuño, Directora territorial de l'Institut Català de la Salut Terres de l'Ebre Profesora asociada Departamento Enfermería Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.

Maria Teresa Lluch Canut, Enfermera Especialista en Salud Mental. Doctora en Psicología. Catedrática Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Barcelona.

Maria Isabel Marmol López, Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela de Enfermería La Fe, Universitat de València.

Pablo Martínez Cánovas, Enfermero de Epidemiología Centro de Salud Pública de Elda Conselleria de Sanidad Comunidad Valenciana. Profesor asociado Departamento de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante.

Mercedes Martínez Marcos, Diplomada en Enfermería. Licenciada en Sociología. Universidad Autónoma de Madrid.

Francisco Megías Lizancos, Doctor. Profesor Facultad Enfermería. Especialista en Salud Mental y Psiquiatría, Universidad de Alcalá de Henares, Madrid.

Jorge Mínguez Arias, Enfermero asistencial centro salud Arnedo La Rioja. Profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería de Logroño.

Diego Molina Ruiz, Servicio Andaluz de Salud, Huelva.

Isabel María Morales Gil, Presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica. Profesora del Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga.

Esteban Pérez García, Especialista en Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos. Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Supervisor de enfermería de la UGC de Diagnóstico por la Imagen del Hospital. Infanta Elena, Huelva.

Salvador Postigo Mota, Profesor Departamento de Enfermería. Universidad de Extremadura.

Mercedes Rizo Baeza, Departamento de Enfermería Universidad de Alicante.

Macarena Romero Martín, Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, adscrito a la Universidad de Sevilla.

Adolfo Romero Ruiz, UGC Hematología y Hemoterapia, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. Departamento de Enfermería y Podología, Facultad de Ciencias de la Salud, Málaga.

Maria Jesús Ruiz García, Profesora Titular en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Murcia. Secretaria de la Asociación Española de Enfermería de la Infancia.

Dolores Sánchez López, Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Licenciada en Antropología. Centro de Salud Las Huelgas, Burgos.

Ángela Sanjuán Quiles, Doctora. Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante.

J. Javier Soldevilla Agreda, Servicio Riojano de Salud.

Juan José Tirado Darder, Profesor Ciclo Vital III. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad CEU Cardenal Herrera, Valencia.

Mª Idoia Ugarte Gurrutxaga, Diplomada en Enfermería. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Escuela de Enfermería y Fisioterapia de Toledo. Universidad de Castilla-La Mancha.

ASESORES INTERNACIONALES

César Iván Avilés González, Profesor Área Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Università degli studi di Cagliari. Enfermero en cuidado critico de Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, Italia.

Sebastián Bustamante Edquen, Profesor Principal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Cristina Cometo, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

Marta Lenise do Prado, Docente de Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil.

Guillermo Ferreira Padilla, Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Närhälsan Hentorp, Skövde, Suecia.

Lilian Ferrer, PhD, FAAN, Directora Asuntos Internacionales y Centro Colaborador OPS/OMS. Profesora Escuela de Enfermería, Universidad de Miami. EEUU.

Juan M. González, DNP, ARNP, AGACNP-BC, FNP-BC, CEN. Enfermero de práctica avanzada. Director del Family Nurse Practitioner Program. Universidad de Miami. EEUU.

Fernando Henriques, Vicepresidente de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Portugal.

Viviane Jofré Aravena, Profesora asociada Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.

Maria Valeria Massidda, Profesora en Enfermería en Cuidados Críticos y Coordinadora de Enfermería en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Cagliari. Italia.

Paola Melis, Profesora Facultad de Enfermería Università degli Studi di Cagliari. Enfermera en medicina del dolor y tratamiento paliativo de Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, Italia.

Laura Pagola, Profesora de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional, México.

Nilda (Nena) Peragallo Montano, DrPH, RN, FAAN Dean and Professor, University of Miami, School of Nursing and Health Studies.

Patricia Noemí Piscocoya Ángeles, Docente adscrita a la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Lidia Edita Sánchez Arce, Directora de la Unidad de Investigación y del Departamento de Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Helena María Scherlowski Leal David, Profesora Facultad de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

CORRESPONSABLES

BARCELONA

Juan Manuel Leyva Moral, Doctor en Ciencias de la Enfermería por la Universidad Europea de Madrid. Profesor Departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Barcelona. juanmanuel.leyva@uab.cat

Isabel Serrano Alenza, Enfermera. Clínica del Dolor. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. cserrano@santpau.cat

CASTILLA-LA MANCHA

Santiago García-Velasco Sánchez-Morago, Diplomado en Enfermería. Servicio de Medicina Intensiva del Hospital General de Ciudad Real. santgarco@gmail.com

EXTREMADURA Y PORTUGAL

Salvador Postigo Mota, Profesor Departamento de Enfermería. Universidad de Extremadura. info@salvadorpostigo.com

MADRID

Rosa María García Jorge, Enfermera de Atención Primaria. Área norte Madrid. Centro de Salud Virgen de Begoña. rgarciaj@salud.madrid.org

Ángel Led Jiménez, Graduado en Enfermería. Unidad de Reanimación en Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. angeltrn12@gmail.com

Sandra Sobrino Vázquez, Enfermera y Técnico de Análisis Clínicos. Centro de Salud Virgen de Begoña, Madrid. sandrasobrino21@gmail.com

MURCIA

César Carrillo García, Profesor Asociado Clínico de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Murcia. Enfermero Unidad del Sueño Hospital Universitario José María Morales Meseguer. cesarcarrillo@um.es

PALMA DE MALLORCA

Joana Fornés Vives, Catedrática de Enfermería, Universidad de las Islas Baleares

SEVILLA

Rocío Romero Serrano, Profesora Titular del Grado de Enfermería del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios, Universidad de Sevilla. rocio.romero@sjd.es

Almudena Arroyo Rodríguez, Profesora Titular del Grado de Enfermería del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios, Universidad de Sevilla. almudena.arroyo@sjd.es

DIRECCIÓN · REDACCIÓN

PUBLICIDAD, SUSCRIPCIONES, VENTAS

Ronda Universitat, 33, entresuelo 1º, A 08007 Barcelona
Tel. +34 93 200 80 33
www.e-rol.es · rol@e-rol.es

EMPRESA EDITORIAL

ESPAÑA

EDICIONES ROL, S.L.
Ronda Universitat, 33, entresuelo 1º, A 08007 Barcelona
Tel. +34 93 200 80 33 · Fax +34 93 200 27 62
www.e-rol.es · rol@e-rol.es

N.I.F. B-08-499469 · Reg. Mer. Barc. T. 3.645, L. 2.966. S. 2.ª, F. I, H. 38.942, I. 1.ª

MÉXICO

ENFERMERÍA REVISTA ONLINE
S DE RL DE CV. Insurgentes Sur 476, Oficina 303, Col. Roma Sur. 06760 Del. Cuauhtémoc México DF, México
Tel. +52 (55) 4737 2020
www.e-rol.es · rol@e-rol.es

R.F.C. ERO130213QM3

EDITORIA

Julia Martínez Saavedra

Impresión TAURO PRODUCCIÓN GRÁFICA, S.L.

Depósito legal B. 11.527 - 1979.
ISSN: 0210-5020

TARIFAS DE SUSCRIPCIÓN ANUAL

España (IVA incluido)	Euros
Suscripciones individuales	129,99
Bibliotecas, empresas e instituciones	310,96
Precio sin IVA (Andorra, Canarias, Ceuta y Melilla)	
Suscripciones individuales	124,99
Bibliotecas, empresas e instituciones	299,00
Suscripciones para extranjero	
Suscripciones individuales	192,78
Bibliotecas, empresas e instituciones	299,00
Ejemplar suelto	19,00
Artículo suelto (formato PDF)	13,99

CINTESIS

Health. Research.

Medicina Preventiva
& Desafíos Societales

Investigación Clínica
& Traslacional

Ciencia de datos, de
decisión & Tecnologías
de la Información

Research.
Health.
Research.
Health.
Research.



NursID2018



Gestão de riscos assistenciais como um processo da qualidade: um relato de experiência



LARISSA LACERDA, Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Estudante de Graduação em Enfermagem;

✉ larissacxl@gmail.com

AMANDA LARANJEIRAS;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Estudante de Graduação em Enfermagem;

✉ amanda.larajeiras@aluno.ufes.br

BRUNO FIORIN;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professor; Doutor em Cardiologia;

✉ brunohenf@hotmail.com

ANDRESSA NICOLE;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professora; Mestre em Enfermagem;

✉ andressa.nicole@ufes.br

ALEXANDRE MORAIS;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professor; Mestre em Enfermagem;

✉ alexandre.morais@ufes.br

ANDREIA SANTOS;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professora; Doutora em Epidemiologia;

✉ andrea.soprani@ufes.br

PAULA FREITAS;

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professora; Doutora em Saúde Coletiva;

✉ paulassfreitas@gmail.com

Introdução e objetivo: A gestão de riscos na assistência à saúde é essencial à segurança do paciente. No Brasil, está integrada às atividades gerenciais do enfermeiro assistencial, sendo realizada desde o momento de admissão do paciente até a alta. Objetiva-se, portanto, relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem na gestão de riscos assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um relato da experiência de acadêmicos de enfermagem em um projeto de extensão, no período de agosto de 2017 a junho de 2018, em um hospital privado do norte do Estado do Espírito Santo, Brasil. Nesse projeto os alunos realizam o acompanhamento da gestão de riscos assistenciais de todos os pacientes durante a internação hospitalar, a fim de identificar fragilidades no processo assistencial e ocorrência de eventos adversos (EA) durante o período de internação.

Resultados e Discussão: A execução das atividades do projeto permitiu aos alunos o desenvolvimento de competências gerenciais com foco para gestão de riscos assistencial, uma vez que as ações despertaram seu olhar mais clínico e crítico na avaliação dos riscos aos quais o paciente está submetido durante sua hospitalização.

A vivência de todo o processo de notificação de EA proporcionou aos alunos a oportunidade de notificar um EA, analisar os EA notificados, participar do planejamento de ações preventivas e corretivas e do retorno ao notificante. A realização do projeto também possibilitou aos alunos identificar os fatores contribuintes para a subnotificação dos EA, no qual foi verificado: déficit quantitativo de profissionais, medo de punições e falta de conhecimento do processo de gerenciamento de risco assistencial.

Conclusões: O desenvolvimento de ações de ensino-serviço dos cursos de saúde junto aos serviços de saúde, nas quais o acadêmico de enfermagem é inserido no serviço para colaborar no processo de trabalho em saúde e em contrapartida desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para complementar sua formação acadêmica vem se tornando um instrumento importante para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e também para a formação profissional. Projetos de extensão voltados para o desenvolvimento de processos de qualidade e segurança do paciente contribuem para o desenvolvimento de futuros profissionais mais engajados com esta temática.

● PALAVRAS-CHAVE:

Gestão de riscos; Gestão da qualidade; Enfermagem.



KARINA MONTEIRO; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Estudante de Graduação em Enfermagem;
✉ karinaalmeidamonteiro@hotmail.com

BRUNO FIORIN; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeiro, Professor; Doutor em Cardiologia;
✉ brunohehf@hotmail.com

ANDRESSA NICOLE; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeira, Professora; Mestre em Enfermagem;
✉ andressa.nicole@ufes.br

ALEXANDRE MORAIS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeiro, Professor; Mestre em Enfermagem;
✉ alexandre.morais@ufes.br

PAULA FREITAS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeira, Professora; Doutora em Saúde Coletiva;
✉ paulassfreitas@gmail.com

Incidência de lesão por pressão em uma terapia intensiva

Introdução e objetivo: As lesões por pressão - LPP em pacientes graves são determinantes para a avaliação da qualidade dos cuidados. Embora seja uma problemática de simples resolução, ainda constituem um importante problema de saúde de rotineira ocorrência em pacientes graves. Objetivou-se identificar a incidência de LPP na terapia intensiva de um hospital público do município de São Mateus/ES-BRA e traçar o perfil dos pacientes acometidos por este evento adverso.

Metodologia: Trata-se de um estudo de múltiplos casos, de base de dados secundária, analítico, de abordagem quantitativa. Para coleta de dados foi utilizada informações contidas no prontuário por meio de um instrumento de extração, foram coletadas informações de registros de pacientes internados na Terapia intensiva no período de dezembro a fevereiro de 2018.

Resultados e Discussão:

Foram analisados 1765 escores de Braden relativo a um total de 281 prontuários, desses 19 pacien-

tes incidiram LPP no período de observação. A incidência de LPP foi de 1,08%. Dos escores avaliados, 529 eram de risco muito elevado, 598 risco elevado, 395 risco moderado, 156 risco baixo e 87 de risco muito baixo. Dos pacientes que desenvolveram lesão, 52,6% eram do sexo feminino, a idade variou de 26 a 86 anos, 57,9% a pele era ressecada e edemaciada e faziam uso de drogas vasoativas, 89,5% não se mobilizavam independentemente no leito, 84,2% estavam em dieta parenteral e em uso de sonda vesical, 73,7% das lesões incidiram na região sacral.
Conclusões: Tais resultados contribuíram para a construção do conhecimento acerca do perfil dos pacientes acometidos por LPP em terapia intensiva, possibilitando a identificação dos fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento desse agravo para propor medidas preventivas.

● PALAVRAS-CHAVE:

Lesão por pressão; Unidade de terapia intensiva; Incidência.



JOYCE BARRETO; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Estudante de Graduação em Enfermagem;

✉ trindadjoyce@gmail.com

BRUNO FIORIN; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeiro, Professor; Doutor em Cardiologia;

✉ brunohenf@hotmail.com

ANDRESSA NICOLE; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeira, Professora; Mestre em Enfermagem;

✉ andressa.nicole@ufes.br

ALEXANDRE MORAIS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeiro, Professor; Mestre em Enfermagem;

✉ alexandre.morais@ufes.br

MARTA COELHO; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeira, Professora; Doutora em Enfermagem;

✉ martapereiracoelho@hotmail.com

PAULA FREITAS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Enfermeira, Professora; Doutora em Saúde Coletiva;

✉ paulassfreitas@gmail.com

Percepção do enfermeiro acerca dos registros de enfermagem

Introdução e objetivo:

O prontuário é um instrumento utilizado pelos profissionais de saúde para registrar e armazenar informações referentes ao paciente, portanto é necessário ser elaborado de forma categórica, devido ao seu valor legal, demonstrando assim sua magnitude. Os registros da equipe de enfermagem se configuram como uma das principais formas de comunicação multiprofissional onde as informações são fornecidas para toda equipe; de modo que as necessidades do cliente sejam mais observadas e atendidas. Objetivou-se compreender a percepção do enfermeiro sobre a relevância dos registros de enfermagem na prestação da assistência ao cliente.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, que foi desenvolvido em um hospital de um município do norte do Estado do Espírito Santo, no Brasil. Participaram sete enfermeiros. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas. Para análise utilizou-se a análise de conteúdo segundo Bardin.

Resultados e Discussão:

Três categorias emergiram dos dados, a saber: definição e relevância dos registros de enfermagem, dificuldades encontradas para a realização dos registros e propostas e sugestões para a implantação dos

registros no cotidiano de trabalho. Ao definirem os registros, os participantes demonstram conhecimento equivocado sobre o assunto abordado não diferenciando Sistematização da Assistência de Enfermagem de Processo de Enfermagem. Apesar de compreenderem a importância e a finalidade dos registros, na prática não desenvolvem os mesmos de maneira adequada e há entraves para sua execução. Entre as dificuldades para executar os registros, a sobrecarga profissional é um dos principais impeditivos para a implementação de registros sistematizados. Como sugestão efetivação dos registros na prática emergiu principalmente a adequação do dimensionamento de enfermagem e a organização do processo de trabalho do enfermeiro.

Conclusões: Observou-se que a enfermagem se preocupa com o fazer, em detrimento dos registros sistemáticos de sua assistência. Considerando que os registros de enfermagem contribuem para a melhoria da qualidade da assistência, evidencia-se a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso dos registros efetuados nos serviços de saúde. Destaca-se a necessidade de uma educação continuada no que concerne aos aspectos técnicos, éticos e legais dos registros de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE:

Registros de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Segurança do Paciente.

O Enfermeiro Especialista e o controlo da dor em obstetrícia em Portugal



ANA MOULAZ; Instituto Politécnico de Bragança. Enfermeira; Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia;

✉ anamoulaz@gmail.com

TERESA CORREIA; Instituto Politécnico de Bragança; Professora Doutora Coordenadora do Mestrado de Enfermagem em Saúde Materna e Obstetrícia;

✉ teresaicorreia@ipb.pt

Introdução e objetivo:

O medo da dor do parto contribui para o cenário obstétrico contemporâneo português, que apresentou 33,1% dos nascimentos por cesariana, em 2016. O Plano Nacional de Luta Contra a Dor, em 2001, traz a dor em obstetrícia como área prioritária de atuação do plano. O presente estudo teve por objetivos específicos: identificar o conhecimento dos profissionais acerca das técnicas não-farmacológicas preconizadas no controlo da dor; identificar a frequência de aplicação das técnicas; identificar a técnica utilizada com maior frequência.

Metodologia: Estudo descritivo a partir da aplicação de questionário semiestruturado aos Enfermeiros ESMO sobre as técnicas não-farmacológicas no controlo da dor em Obstetrícia. O tratamento dos dados foi realizado com o programa *Numbers* da Mac, versão 5.1.

Resultados e discussão: É importante destacar que, apesar de apenas 12% conhecer o Plano Nacional de Luta contra a Dor, 76% refere o uso das TNF em mais de 50% das parturientes e 47% tem a técnica massagem por preferência. Entretanto, 60% dos profissionais desconhece a definição de TNF e 72%

não escolheria uma TNF específica em diferentes fases do trabalho de parto. Apenas 4% acredita que o uso das TNF retarda a necessidade de analgesia epidural. Relativamente às TNF recomendadas pela Ordem dos Enfermeiros, 52% conhece os efeitos da massagem lombar, 100% dos Enfermeiros desqualifica, em desacordo com a OMS, o TENS e a injeção de água estéril como TNF e 76% desconsidera a hipnose, relaxamento ou biofeedback como ferramentas no controlo da dor. Quanto a aromaterapia, 76% afirma que esta técnica não é baseada em evidências contrariando a revisão da Cochrane em 2012.

Conclusões: A pesquisa apontou um conhecimento limitado por parte dos profissionais acerca das técnicas não-farmacológicas no controlo da dor. Entretanto, a maioria dos profissionais utiliza das TNF em pelo menos 50% das pacientes. No que respeita as estratégias não farmacológicas utilizadas pela equipe pesquisada destaca-se a técnica de massagem. Concluímos, desta forma, que há necessidade de capacitação e atualização profissional acerca das técnicas não-farmacológicas no controlo da dor em Obstetrícia.

● PALAVRAS-CHAVE:

trabalho de parto; dor; analgesia; técnicas não-farmacológicas.

**BRUNO MAGALHÃES;**

Escola Superior de Saúde de Santa Maria – Porto – Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor; RN, MPH, PhD estudante na Universidade de Jaén – Espanha;

✉ bruno.magalhaes@santamariasaude.pt

CÉLIA SANTOS; ESEP

- Escola Superior de Enfermagem do Porto - Porto – Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Coordenador; RN; PhD;

✉ celiasantos@esenf.pt

CARLA FERNANDES; Es-

cola de Saúde - Universidade Fernando Pessoa (UFP), Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Associado; RN, MSc, PhD;

✉ carlasilviaf@gmail.com

LÍGIA LIMA; ESEP - Escola

Superior de Enfermagem do Porto - Porto – Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Coordenador; PhD;

✉ ligia@esenf.pt

JUAN M MARTINEZ

GALIANO; Departamento de Enfermería de la Universidad de Jaén, España; Servicio Andaluz de Salud, España; CIBERESP: Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública, España; Professor; RN, PhD;

✉ juanmimartinezg@hotmail.com

Programas de intervenção de enfermagem promotores da autogestão durante o tratamento de quimioterapia: uma revisão sistemática da literatura

Introdução & objetivos: Os modelos de intervenção para promover a autogestão da doença têm sido amplamente testados e comprovados como eficazes entre doentes com doenças crónicas. No âmbito da gestão dos sinais e sintomas, a pessoa portadora de doença oncológica precisa de desenvolver a capacidade de decisão sobre a mudança de um comportamento face à modificação do status de um sintoma ou face a uma nova circunstância da doença, incorporando, por isso, o autoconhecimento e o conhecimento técnico necessários para interpretar e agir em conformidade. Este estudo teve por objectivo identificar e categorizar os programas de intervenção de enfermagem dirigidas a pessoas com doença oncológica submetidas a tratamento de quimioterapia.

Metodologia: Realizada uma revisão sistemática da literatura científica recorrendo-se ao protocolo definido pelo *Instituto Joanna Briggs* para as revisões deste tipo e ao modelo PRISMA para a organização da informação. Identificaram-se todos os artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados eletrónicas MEDLINE®, CINAHL® e *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, recorrendo aos respetivos operadores booleanos e termos-chave.

Resultados e discussão: De um total de 1330 artigos identificados, 39 estudos de intervenção foram identificados. Os estudos estavam focados na capacitação e na educação dos doentes para lidar com os sintomas da quimioterapia no domicílio (autogestão), para os quais foi decidida a sua categorização, considerando o método de comunicação utilizado: direta, indireta

ou multimodal. Assim, e atendendo à taxonomia já utilizada noutras publicações, foi possível agrupar os estudos em três grandes grupos (Figura 1), a) o primeiro (n=7), denominado de intervenções diretas, utilizavam o método de comunicação “face-to-face”, sendo que apenas um o fez em grupo, b) um segundo grupo, que denominamos por intervenções indiretas, por não carecer da presença física do enfermeiro (n=21), as quais recorriam maioritariamente ao uso de tecnologia como forma de intervenção, onde se destaca a utilização do telefone (n=8), o recurso a APP's (n=4), a DVD's (n=3), a videochamadas (n=2) ou a gravações áudio (n=2) e em dois deles foi utilizado o recurso exclusivo a material educativo impresso; por fim, c) um terceiro grupo (n=11), denominado de intervenções multimodais, que recorria a várias estratégias, indiretas e diretas, nos quais se destaca, em seis deles, a utilização combinada da comunicação “face-to-face” individual com posterior contacto telefónico.

Conclusão: Os programas de autogestão da doença identificados na literatura sugerem intervenções de enfermagem que facilitem o desenvolvimento de competências pessoais para automonitorizar os sintomas e tomar decisões informadas, funcionando os enfermeiros como parceiros ativos no controlo do seu processo de doença, ou seja, o seu envolvimento favorece o desenvolvimento do autocuidado. As intervenções incluem estratégias como o feedback, o ensino, a criação de situações em contexto de simulação, o acordo terapêutico, o suporte emocional, e a utilização da tecnologia de informação, que tem ganho cada vez mais relevo.

PALAVRAS-CHAVE:

cancro; quimioterapia; autogestão; intervenções.



BRUNO MAGALHÃES; Escola Superior de Saúde de Santa Maria - Porto - Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor; RN, MPH, PhD estudante na Universidade de Jaén - Espanha;
✉ bruno.magalhaes@santamaria-saude.pt

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - Porto - Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Coordenador; RN; PhD;
✉ celiasantos@esenf.pt

CARLA FERNANDES; Escola de Saúde - Universidade Fernando Pessoa (UFP), Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Associado; RN, MSc, PhD;
✉ carlasilviaf@gmail.com

LÍGIA LIMA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - Porto - Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research (NursID: Innovation and Development in Nursing); Professor Coordenador; PhD;
✉ ligia@esenf.pt

JUAN M MARTINEZ GALIANO; Departamento de Enfermería de la Universidad de Jaén, España; Servicio Andaluz de Salud, España; CIBERESP: Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública, España; Professor; RN, PhD;
✉ juanmimartinezg@hotmail.com

Variáveis ou fatores associados à autogestão das complicações durante o tratamento de quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura

Introdução & objetivos: Os efeitos secundários condicionados pelo tratamento de quimioterapia constituem uma condição que influencia significativamente o processo de autogestão e a transição saúde-doença. No âmbito da gestão dos sinais e sintomas, a pessoa portadora de doença oncológica precisa de desenvolver a capacidade de decisão sobre a mudança de um comportamento face à modificação do status de um sintoma ou face a uma nova circunstância da doença, incorporando, por isso, o autoconhecimento e o conhecimento técnico necessários para interpretar e agir em conformidade. Neste sentido, propusemo-nos identificar as variáveis ou fatores associados ao fenómeno da autogestão da doença e dos efeitos secundários associados ao tratamento de quimioterapia, através de uma revisão integrativa da literatura.

Metodologia: Realizada uma revisão integrativa da literatura científica para a identificação das variáveis ou fatores associados à autogestão da doença durante o tratamento de quimioterapia e recorreu-se ao protocolo definido pelo Instituto *Joanna Briggs* para as revisões deste tipo e ao modelo PRISMA para a organização da informação. Identificaram-se todos os artigos publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados eletrónicas MEDLINE®, CINAHL® e *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, recorrendo aos respetivos operadores booleanos e termos-chave.

Resultados e discussão: De um total de 1330 artigos identificados, foram selecionados 32, de metodologia descritivo-correlacional, que abordavam variáveis ou fatores que interferem no fenómeno da autogestão, entre os quais se destacam (figura 1), em maior número, as questões relacionadas com o autocuidado (n=8) e a autoeficácia (n=8). Neste grupo são ainda estudados fatores como as estratégias de *coping* (n=3), o *distress* (n=2), as perceções sobre a quimioterapia (n=1) ou seus objetivos (n=2), mas também a questão do otimismo (n=1) ou da incerteza (n=1), e a literacia em saúde (n=1). Uma grande parte dos estudos recorria a escalas específicas, em função do fenómeno/factor em estudo, destacando-se dois estudos de validação de escalas de autoeficácia.

Conclusão: A avaliação das necessidades dos doentes é um passo crítico na política de cuidados de saúde centrados no doente. Uma extensa lista de comportamentos, competências e atitudes como o autocuidado, a autoeficácia, as crenças, o otimismo, a incerteza, a literacia, o *coping*, o *distress* ou outras, foram aqui identificadas, que terão de ser considerados aquando da implementação de programas de intervenção ou mesmo na avaliação de padrões de resposta das pessoas quando sujeitas a tratamento de quimioterapia.

PALAVRAS-CHAVE:
cancro; quimioterapia; doença crónica; autogestão.



CARLA FREITAS; ACES Tã-mega III Vale do Sousa Norte, Portugal; Enfermeira; Mestre; carlafreita@gmail.com

MARIA MANUELA MARTINS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Docente; Doutor; mmartins@esenf.pt

Gestão em enfermagem numa ULS - estudo de caso

Introdução e objetivos: A mudança de paradigma na gestão dos serviços de saúde cria uma constante pressão social, política e económica, para a prestação de serviços de qualidade e eficientes, ao custo mais reduzido. No processo de mudança, o enfermeiro gestor é uns dos principais atores, por assumir compromissos com a organização, com o cliente e com os profissionais. No estudo pretende-se saber se existe diferenças entre a perceção das competências do enfermeiro gestor, do âmbito comunitário e hospitalar de uma ULS e determinar o seu perfil.

Metodologia: A investigação tem por base um estudo de caso numa instituição de saúde do norte de Portugal, com recurso ao método quantitativo, utilizando um questionário que visam a caracterização da amostra, avaliação da atividade de gestão do enfermeiro gestor e estratégias de gestão de conflitos, pelo recurso a duas escalas: escala de perceção do trabalho do gestor em enfermagem (Martins, MM; Gonçalves, MN) e escala estratégias na gestão de conflitos (Costa e colaboradores). A amostra é composta por 40 enfermeiros gestores da área clínica hospitalar e comunitária.

Resultados e discussão: Do estudo estabeleceu-se o perfil do enfermeiro gestor da área clínica hospitalar como predominantemente do sexo feminino, com idades compreendidas entre 51 e 60 anos, experiência na área da gestão de 6 a 10 anos e com formação pós graduada na área da administração e gestão, corroborando o perfil encontrado na literatura consultada. Na vertente comunitária, o perfil do enfermeiro gestor é maioritariamente masculino, com idades compreendidas entre os 41 e 50 anos, com experiência profissional na área da gestão de 6 a 10 anos e formação pós-graduada na área da administração.

Tal perfil do enfermeiro gestor contraria a literatura na área, na qual é estabelecida ligação a uma população predominantemente feminina na área da gestão em enfermagem. Na investigação, aferimos a existência de diferenças significativas na gestão de recursos humanos, em enfermeiros gestores com experiência prévia na área da gestão, realçando a capacidade destes profissionais em gerir, desenvolver e capacitar os recursos humanos, com o fim de assegurar as exigências e expectativas da comunidade. Nesta visão integral e abrangente da comunidade, cliente e organização, o facto do enfermeiro gestor possuir experiência profissional na área da gestão influencia o desenvolvimento das competências, pois o fundamental é conseguir demarcar questões éticas, políticas, económicas e sociais, agilizando todos os processos do serviço e da equipa, o que só é potencializado pela experiência prévia na área da gestão.

Conclusão: Certo que, o meio poderá influenciar o desempenho das competências do enfermeiro gestor, todavia essas diferenças não são significativas, na instituição em estudo, pelo tipo de cultura organizacional e estratégica predominante. Porém o capital humano, quando gerido eficazmente, acresce vantagens competitivas à organização. Em toda esta dinâmica organizacional, o enfermeiro gestor assume um papel de relevância nos processos de seleção, capacitação/desenvolvimento, retenção e distribuição dos profissionais, como também nas práticas de gestão desses mesmos recursos, que a diferenciarão das restantes organizações.

PALAVRAS-CHAVE:

Gestão em enfermagem; Contextos assistenciais; Competências; Gestão de conflitos



CARMEN FREITAS; ACES Tâmega II Vale do Sousa Sul; Portugal; Enfermeira; Mestre;
✉ cjmapfreitas@arsnor.te.min-saude.pt

MARIA MANUELA MARTINS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Portugal; Doutora;
✉ mmartins@esenf.pt

Gestão do tempo dos enfermeiros gestores numa ULS - estudo de caso

Introdução e objetivos: O paradigma da gestão em enfermagem está a sofrer constantes transformações, subsequente das alterações económicas, tecnológicas e sociais que emergem nos contextos atuais. No âmbito do Serviço Nacional de Saúde, vivenciamos as contingências de escassez de recursos humanos nas unidades de saúde, o desgaste e a desmotivação dos enfermeiros pelo excesso de tempo que permanecem nas instituições. Daí considerarmos pertinente analisar quais os gastos de tempo nas competências dos enfermeiros gestores e área de intervenção. O desafio não é como os gestores quantificam o tempo, ou tentam controlar o tempo, a questão maior é como usar melhor o tempo.

Metodologia: A investigação tem por base um estudo de caso numa instituição de saúde do norte de Portugal, com recurso ao método quantitativo, utilizando um questionário que visam a caracterização da amostra, avaliação da atividade de gestão do enfermeiro gestor e estratégias de gestão de conflitos, pelo recurso a duas escalas: escala de perceção do trabalho do gestor em enfermagem (Martins, MM; Gonçalves, MN) e escala estratégias na gestão de conflitos (Costa e colaboradores). A amostra é composta por 40 enfermeiros gestores da área clínica hospitalar e comunitária.

Resultados e discussão: De acordo com os resultados, que não poderão ser generalizados devido ao número da amostra, e por se tratar de um estudo de caso, evidenciou-se que as competências de gestão desempenhadas pelos enfermeiros gestores de topo e operacionais são as preconizadas na lei e pela Ordem dos Enfermeiros. Dos resultados obtidos evidenciou-se que as atividades das competências dos enfermeiros gestores que estes mais referem como fonte de gasto de tempo é no domínio da gestão de cui-

dados e na gestão de recursos humanos e a que não ocupa tempo é no domínio da intervenção política e assessoria. Foi relacionada a dimensão em estudo, a gestão do tempo, com as variáveis do estudo, tendo-se aferido a existência de diferença significativa na estratégia de imposição de conflitos com $p=0.015$, relativamente ao local do exercício profissional e na estratégia de colaboração de conflitos verifica-se diferenças significativas só na competência do desenvolvimento profissional com $p=0,047$.

Conclusão: A gestão do tempo dos enfermeiros gestores, pode ser definida como sendo a adoção de comportamentos, avaliação do tempo, seu planeamento e a monitorização do seu uso, que procura obter uso eficaz do tempo no desempenho das atividades dos gestores. O que salienta a ideia de que gerir o tempo não é um fim em si mesmo, mas antes um meio para atingir um objetivo. Conclui-se que o uso eficiente de recursos de gestão do tempo torna-se até mais importante, permitindo aos enfermeiros gestores alcançar metas profissionais e pessoais, pois ao gerir bem o seu tempo, estão a permitir mais tempo para questões prioritárias. Contudo, esperamos que esta dissertação possa contribuir para o desenvolvimento das ciências em enfermagem baseadas na evidência. Sentimos, no entanto, que a pertinência desta temática não se esvazia neste estudo, merecendo mais investigação para que seja sentida evolução do conhecimento na área de gestão dos enfermeiros gestores, visto que, muito mais investigação será necessária para que se possam medir e relacionar as boas práticas de gestão de tempo dos enfermeiros gestores, pelo que sugerimos a replicação do estudo noutras organizações e de que dele se leia a necessidade dos gestores fazerem formação nas áreas em que gastam mais tempo.

PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; Gestão e administração; Competências; Atividades de gestão; Gestão do tempo e conflitos.



CATARINA AMARAL;
Centro Hospitalar Tondela/
Viseu, Viseu; PhD Student
URV - Universitat Rovira i
Virgili, Tarragona, España,
Spain;
✉ catarina.f.amaral@gmail.com

NÚRIA ALBAACA RIBOO;
URV - Universitat Rovira i
Virgili, Tarragona, España,
Spain;
✉ nuria.albacar@urv.cat

CARLOS SEQUEIRA;
ESEP - Escola Superior de
Enfermagem do Porto;
CINTESIS - Center for Health
Technology and Services
Research; Professor Coorde-
nador; Doutor;
✉ carlossequeira@esenf.pt

CARMEN FERRÉ; URV -
Universitat Rovira i Virgili,
Tarragona, España, Spain;
✉ carme.ferre@urv.cat

Literacia dos profissionais de saúde em segurança dos cuidados e impacto da implementação do “Multiprofissional Guide”

Introdução: As formas de entender os cuidados de saúde vinculados a novas políticas de saúde nacionais e internacionais, emergem para a necessidade de cuidados seguros, tanto do ponto de vista de quem cuida como de quem é cuidado. Torna-se premente discutir as práticas atuais com o intuito de produzir ações que efetivamente sejam capazes de reduzir os riscos associados à segurança do doente, durante a prestação de cuidados. A formação de profissionais da saúde está a exigir mudanças para fazer face às necessidades dos doentes no século XXI. A segurança do doente é de interesse internacional e os profissionais de saúde necessitam de ter formação, multidisciplinar e multiprofissional, ao nível dos seus princípios. A literacia em segurança do doente e habilidades daí decorrentes devem ser reconhecidas como outras habilidades profissionais, o que aumentará a eficácia do sistema de saúde e a segurança do doente. Neste sentido, objetiva-se promover o conhecimento em segurança dos cuidados de saúde. Mais especificamente, avaliar o nível de literacia dos profissionais de saúde do Centro Hospitalar Tondela/Viseu em segurança dos cuidados de saúde; planear e implementar um Programa formativo com base no *Multi-profes-*

sional Guide; avaliar a efetividade de um plano formativo com base no *Multi-professional Guide*. **Metodologia:** Paradigma de investigação misto, que abrange um conjunto de subestudos: *Scope of Review* e um estudo experimental. A amostra é probabilística por amostragem aleatória simples, constituída por profissionais de saúde de ambos os sexos que desempenhem funções no Centro Hospitalar Tondela/Viseu e frequentem as ações de formação no DEP. Como instrumentos de colheita de dados utilizar-se-á o *TOOL KIT* de avaliação da implementação do *Multi-professional Guide* da OMS. Numa fase inicial realizar-se-á uma *Scope of Review* sobre literacia dos profissionais de saúde em segurança dos cuidados e o impacto da implementação do *Multi-professional Guide* da OMS. Em simultâneo, far-se-á a tradução do *TOOL KIT* por dois revisores, a avaliação das versões, a elaboração da versão portuguesa de Consenso, a realização do pré-teste e a validação do questionário, com análise das suas qualidades psicométricas. Numa segunda fase criou-se e capacitou-se uma equipa multiprofissional formativa que implementou o *Multi-professional Guide* da OMS no Centro Hospitalar Tondela/Viseu, em janeiro 2019.

● PALAVRAS-CHAVE:

Literacia; Profissionais de saúde; Segurança do doente; Multi-professional Guide.



CECÍLIA RODRIGUES; Departamento de Medicina, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal, Gabinete de Governação Clínica, Departamento da Qualidade, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal; Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal; ceciliarodrigue@gmail.com

DENISA MENDONÇA; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal, EPIUnit, Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto, Porto, Portugal

MARIA MANUELA MARTINS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal, Grupo de Investigação NursID: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Porto, Portugal; mmartins@esenf.pt

Functional trajectories of older acute medical inpatients: increased vulnerability with age

Introduction and objectives:

Acute diseases and hospitalization are associated with functional decline in older persons. The aim of this study was to describe changes in basic activities of daily living (BADL) function before and during hospital admission in older acute medical patients and to assess the effect of age on loss of BADL function.

Methods: This was a single-centre, observational, and prospective study which included 91 patients who were admitted to an Acute Care Unit of a Portugal academic hospital and were aged 65 years and older. Performance in basic activities of daily living at home (self-reported), at hospital admission (observed) and at discharge (observed) was collected. Functional status of the elderly patients at 2 weeks before hospitalization (baseline), at hospital admission, and at discharge was measured by the Katz Index. Differences in scores for basic activities daily living between baseline and admission, between admission and discharge, and between baseline

and discharge were used to define pre-admission, in-hospital and overall functional decline.

Results and Discussion:

Pre-admission, in-hospital and overall functional decline occurred in 78.0%, 4.4% and 63.7% of the participants, respectively. In contrast, in-hospital functional improvement occurred in a minority of the patients (14.3%). Hospitalized older people are discharged with BADL function that is worse than their baseline function. The oldest patients are at particularly high risk of poor functional outcomes because they are less likely to recover BADL function lost before admission.

Conclusion: These results emphasize the overriding need for implementing in-hospital processes to prevent functional decline and enhance functional recovery. This study also highlights the need for nurses to closely monitor the functional status of hospitalized older people, particularly in the oldest patients.

● PALAVRAS-CHAVE:

Functional decline; older people; activities of daily living; hospitalization



CELESTE BASTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutoramento;

✉ cbastos@esenf.pt

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; Doutoramento;

✉ celiasantos@esenf.pt

LÍGIA LIMA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; Doutoramento;

✉ ligia@esenf.pt

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutoramento;

✉ cmpinto@esenf.pt

VIRGÍNIA REGUFE; Centro Hospitalar S. João, 4200-019 Porto; Enfermeira; Mestrado;

✉ virginia.regufe@gmail.com

ANA LUÍSA ROCHA; ARS Norte - ACES Entre Douro e Vouga I (UCC Sta. Maria da Feira) - Portugal; Enfermeira; Mestrado;

✉ analuisadvrocha@gmail.com

Estudo Psicométrico do Questionário de Autorregulação (QAR) numa amostra de pessoas com doença crónica

Introdução e Objetivos: O Questionário de Autorregulação (QAR) é uma versão traduzida e adaptada do Treatment Self-Regulation Questionnaire, o qual integra um conjunto de questões que avaliam os motivos que levam as pessoas a adotar e/ou manter um determinado comportamento favorável à sua saúde, como por exemplo, iniciar e/ou manter um regime terapêutico. O estudo teve como objetivo analisar a validade e fidelidade do QAR, quando aplicado a uma amostra de pessoas com doença crónica, e ainda, relacionar o tipo de motivação, com o ambiente terapêutico e a competência percebida.

Metodologia: Amostra de 190 pessoas com doença crónica (diabetes e doença cardíaca) seguidos em consulta de *follow-up*, em instituições de saúde do Porto, com uma média de 56 anos de idade (DP=14,1). Foram utilizados três instrumentos: Questionário de Autorregulação; Questionário de Perceção sobre o Ambiente Terapêutico; Escala de Competência Percebida. Foram cumpridos os requisitos éticos da Declaração de Helsínquia.

Resultados e discussão: O QAR apresentou boa fidelidade em todas as subescalas (alfa de *chronbach* $\geq 0,60$ $\leq 0,90$) e a validade de constructo, anali-

sada através da análise de componentes principais, confirmou a existência de três tipos de motivação associadas à gestão do regime terapêutico: regulação autónoma, regulação controlada e amotivação. Alguns itens saturaram em mais do que uma dimensão, o que vai ao encontro da literatura, dado que a estrutura original do QAR, sustentada em critérios teóricos, não é totalmente comprovada por critérios estatísticos. Foi ainda encontrada uma correlação positiva e moderada a forte, entre a regulação autónoma, o ambiente promotor da autonomia e a competência percebida, corroborando outros estudos cujos resultados sugerem que a promoção da autonomia favorece a autorregulação e um sentido de capacidade pessoal. Este estudo permitiu ainda constatar que a QAR é sensível às variáveis idade e escolaridade, no sentido em que aponta a literatura.

Conclusões: O QAR mostrou ser um instrumento fidedigno e válido para avaliar o tipo de motivação das pessoas com doença crónica, na gestão do regime terapêutico. Foi ainda perceptível que, a regulação autónoma e um ambiente terapêutico promotor da autonomia, favorecem uma melhor perceção de competência para a gestão do regime terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE:

Doença crónica; autorregulação; ambiente terapêutico; competência percebida



CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutora;
✉ cristinabarroso@esenf.pt

VIRGÍNIA REGUFE; Centro Hospitalar Universitário de S. João, Portugal; Enfermeira; Mestre;
✉ virginia.regufe@gmail.com

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora;
✉ celiasantos@esenf.pt

Diabetes Mellitus tipo 2 e adesão às atividades de autocuidado

Introdução e Objetivos:

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crónica em largo crescimento a nível mundial. As suas complicações tardias podem ser eficazmente evitadas utilizando, para isso, as terapêuticas disponíveis e os meios de incentivo adequados. Mas, para que isso aconteça, é necessário que a pessoa altere o seu estilo de vida e adote um conjunto de ações, que englobam: medicação, monitorização dos níveis de glicemia, resposta a sintomas de hipoglicemia ou hiperglicemia, cuidados com os pés, alimentação e exercício físico. De modo a perceber qual a importância do papel do enfermeiro na promoção do autocuidado na pessoa com DM, este estudo tem como objetivo avaliar a adesão da pessoa com Diabetes Mellitus tipo 2 às atividades de autocuidado.

Metodologia: Estudo transversal de natureza exploratória-descritiva, com uma metodologia de carácter quantitativo que integra o Projeto "Autogestão da Doença Crónica" da UNIESEP. Para a recolha de dados foi utilizado um questionário "Autogestão na pessoa com Diabetes Mellitus tipo 2" aplicado a uma amostra constituída por 144 pessoas portadoras de Diabetes Mellitus tipo 2, seguidas na consulta da diabetes. Foram cumpridos os

requisitos éticos da Declaração de Helsínquia.

Resultados e discussão: Os resultados mostram que 55,6% dos participantes cumpria "sempre ou quase sempre" o regime alimentar e 25,7% cumpria "algumas vezes". Relativamente ao exercício físico, 29% dos participantes praticavam "algumas vezes" e 27,1% praticavam "sempre ou quase sempre". No entanto, cerca de 16% das pessoas assumiram "nunca" praticar qualquer tipo de exercício físico. No que se refere à autovigilância, 61,8% dos participantes cumpriam "sempre ou quase sempre" as recomendações e 22,9% cumpriam apenas "algumas vezes". Estes achados são concordes com os de outros estudos.

Conclusões: Concluímos que os participantes aderem às orientações terapêuticas relativas à alimentação e às autovigilâncias, não acontecendo o mesmo com o exercício físico, facto também visível pela evidência de um peso corporal superior ao normal (média de IMC=28). Estes resultados mostram que apesar dos esforços feitos pelos enfermeiros na sua prática diária, ainda é necessário investir na adoção de novas abordagens que promovam a adesão da pessoa com DM tipo 2 às atividades de autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE:

Diabetes mellitus tipo 2; Adesão; Autocuidado



DANIEL CARVALHO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; Assistente Convocado/Enfermeiro; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental; drscarvalho@gmail.com

ANA QUERIDO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professora Adjunta; Doutora em Enfermagem; querido.ana@gmail.com

CATARINA TOMÁS; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professora Adjunta; Doutora em Enfermagem; catarina.cardoso@gmail.com

JOÃO GOMES; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; Assistente Convocado/Enfermeiro em funções de Chefia; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental; joaomfg@gmail.com

JOSÉ GOMES; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professor Coordenador; Doutor em Saúde Pública; jose.gomes@ipleiria.pt

MARINA CORDEIRO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal/ ACeS Pinhal Litoral Av. Heróis de Angola, 59, 2400-137 LEIRIA; Assistente Convocada/Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem; marinascordeiro@gmail.com

A saúde mental dos estudantes de enfermagem - um estudo preliminar

Introdução & Objetivos:

Existe uma relação direta entre saúde mental e sucesso académico dos estudantes do ensino superior. A transição para esta nova etapa é um momento gerador de stress e de grande vulnerabilidade psicológica. No caso específico dos estudantes de enfermagem o ensino clínico e o fato de terem de lidar com o sofrimento e a morte são situações afetam a sua saúde mental. Este estudo pretende conhecer a saúde mental dos estudantes de enfermagem, identificar diferenças relativamente à existência de doença mental e analisar diferenças face ao ano do curso que frequentam.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional correlacional, transversal. Amostra não probabilística de conveniência com 281 estudantes de enfermagem. Questionário constituído por dados sociodemográficos e a versão portuguesa reduzida do Mental Health Inventory (MHI5). Respeitados os princípios éticos e formais, tendo-se recorrido testes paramétricos para análise dos dados:

Resultados e Discussão:

Amostra constituída maioritariamente por estudantes do sexo feminino (86%), com idade média de 21 anos ($\pm 3,55$), com uma maior percentagem de alunos do 3º ano (31%). Cerca de 8,2% dos estudantes

sofre de doença mental sendo a Perturbação Depressiva patologia mais prevalente ($n=15$). A saúde mental da amostra é razoável ($M=72,37$; $DP=9,04$), sendo que o valor se encontra acima do ponto de corte para possível sofrimento psicológico. A dimensão depressão é a mais bem cotada ($M=4,99$; $DP=0,9980$) pelo contrário a dimensão ansiedade têm uma menor cotação média ($M=3,85$; $DP=1,08$). A subescala Bem-estar Psicológico apresenta um valor médio de 9,83 ($DP=1,04$) e a subescala Distress um valor médio de 13,25 ($DP=2,35$). Verificou-se ainda a prevalência de sintomas graves de depressão em 2,85% da amostra e moderados em 7,86% sendo que 89,29% não apresentavam sintomas de depressão. Testes ANOVA (Post hoc de Bonferroni) evidenciaram diferenças entre o 2º e o 4º ($p=0,044$), sendo que comparativamente os estudantes do 2º ano apresentam pior saúde mental face aos do 4º.

Conclusões: Os estudantes da amostra apresentam níveis razoáveis de saúde mental, pelo que parece ser importante o desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental. Os resultados parecem indicar a necessidade de capacitar os estudantes com estratégias para o autocontrolo da ansiedade.

● PALAVRAS-CHAVE:

Saúde Mental; Transtornos Mentais; Estudantes de Enfermagem



DANIEL CARVALHO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; Centro Hospitalar de Leiria; Assistente Convidado/Enfermeiro; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental;

✉ drscarvalho@gmail.com

ANA QUERIDO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professora Adjunta; Doutora em Enfermagem;

✉ querido.ana@gmail.com

CATARINA TOMÁS; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professora Adjunta; Doutora em Enfermagem;

✉ catarina.cardoso@gmail.com

JOÃO GOMES; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Campus 2 - Morro do Lena, Alto do Vieiro, Apartado 4137, 2411-901 LEIRIA/Centro Hospitalar de Leiria, Rua de Santo André, 2410-197 LEIRIA; Assistente Convidado/Enfermeiro em funções de Chefia; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental;

✉ joaomfg@gmail.com

JOSÉ GOMES; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria e Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Polytechnic Institute of Leiria, Portugal; Professor Coordenador; Doutor em Saúde Pública;

✉ jose.gomes@ipleiria.pt

MARINA CORDEIRO; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Campus 2 - Morro do Lena, Alto do Vieiro, Apartado 4137, 2411-901 LEIRIA/ ACeS Pinhal Litoral Av. Heróis de Angola, 59; Assistente Convidada/Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem;

✉ marinascordeiro@gmail.com

O estigma e o conhecimento dos estudantes de enfermagem face à saúde mental

Introdução & Objetivos: Os estudantes apresentam estereótipos e preconceitos face à saúde mental (SM), em parte motivado pela falta de informação e conhecimento. O combate ao estigma passa pela sua caracterização e pelo aumento da literacia em SM. Este estudo pretende conhecer a relação entre o conhecimento em SM e o estigma e analisar as diferenças no conhecimento e estigma face ao ano frequentado pelos estudantes.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional correlacional, transversal. Amostra não probabilística de conveniência com 281 estudantes de enfermagem. Questionário constituído por dados sociodemográficos, questão sobre a perceção do conhecimento em saúde mental no geral, e a versão portuguesa do Attribution Questionnaire de Corrigan. Respeitados os princípios éticos e formais, tendo-se recorrido testes paramétricos para análise dos dados.

Resultados e Discussão: Estudantes maioritariamente do sexo feminino (86%), com idade média de 21 anos ($\pm 3,55$), com uma maior percentagem de alunos do 3º ano (31%). O nível de estigma é moderado ($M=3,81$; $DP=0,699$). O nível de

conhecimento sobre SM percebido é satisfatório ($M=5,11$; $DP=1,66$). Relação inversa e estatisticamente significativa ($r=-0,180$; $p=0,002$) entre estigma e o conhecimento em SM e nas dimensões pena, perigosidade, medo, coação, segregação e evitamento ($p<0,05$). Na Responsabilidade verifica-se uma correlação positiva ($r=0,176$; $p=0,003$). Nesta dimensão as médias de estigma observadas são crescentes ao longo do curso.

Testes ANOVA (Post-hoc de Bonferroni) evidenciaram diferenças entre o 1º e o 3º ($p=0,02$) e 4º ano ($p=0,00$), contrariamente ao estigma global em que há diminuição significativa entre o 1º e 4º ano ($p=0,03$). A realização de ensino clínico de enfermagem de SM no final do 3º ano pode explicar os resultados.

Conclusões: Os estudantes revelaram conhecimento razoável em SM e níveis de estigma moderados, o que poderá indicar a necessidade de intervenção no aumento da literacia em SM. Os resultados sugerem que o contato com pessoas com doença mental e o maior conhecimento sobre o tema fazem diminuir o estigma, havendo necessidade de intervir na responsabilidade.

● PALAVRAS-CHAVE:

Transtornos Mentais; Estigma Social; Estudantes de Enfermagem



ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;

✉ elisabete@esenf.pt

ANTÓNIA TEIXEIRA; USP - Unidade de Saúde Pública de Paredes - ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul- Portugal; Enfermeira Especialista; Mestre em Enfermagem Comunitária;

✉ anadrite@sapo.pt

TÉRCIO MAIO; Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Açores, - Portugal; Enfermeiro; Mestre em Enfermagem Comunitária;

✉ csvfc.tercio@gmail.com

Bullying no trabalho: estudo preliminar com enfermeiros portugueses

Introdução & Objetivos: O bullying é um dos riscos psicossociais, inerentes ao local de trabalho, que tem sido alvo de estudo nos últimos anos, revelando graves consequências a nível individual e organizacional. São diversos os fatores, quer individuais quer relacionados com o trabalho, que podem desencadear este fenómeno. Este estudo tem como objetivo conhecer a presença de bullying em enfermeiros e a sua relação com variáveis sociodemográficas e profissionais.

Metodologia: estudo quantitativo, transversal, exploratório e correlacional. Foi aplicado o Negative Acts Questionnaire (NAQ-R, Einarsen & Hoel, 2001; Borges & Ferreira, 2015) para avaliação do bullying, simultaneamente com um questionário sociodemográfico/profissional, a uma amostra de conveniência de 324 enfermeiros a exercer funções em Portugal. Foram cumpridos os requisitos éticos inerentes.

Resultados e Discussão: verificou-se uma prevalência de bullying de 9,3%, corroborando o que tem vindo a ser demonstrado em vários países: o bullying é prevalente nas organizações de saúde e nos enfermeiros. Constatou-se

que os atos negativos associados à intimidação foram superiores nos enfermeiros do sexo masculino. Observou-se ainda uma tendência para a ocorrência mais elevada de atos negativos associados à intimidação, exclusão e subvalorização do trabalho nos enfermeiros que exerciam em contexto hospitalar. No conjunto, as variáveis organizacionais predisseram de forma superior a ocorrência de atos negativos associados à intimidação, quando em comparação com as variáveis individuais (7,3% e 6,9%, respetivamente). Tem-se verificado noutros estudos que tanto variáveis individuais como organizacionais concorrem para a ocorrência de bullying.

Conclusões: Tal como no presente estudo, nas profissões da área da saúde, e especialmente nos enfermeiros, o bullying é frequente e traduz-se num impacto nefasto para os profissionais, organizações e utentes. Identificadas as variáveis organizacionais e individuais que predizem a ocorrência de bullying, é importante o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção do bullying por parte das organizações de saúde.

● PALAVRAS-CHAVE:

Bullying; Enfermeiros; NAQ-R; Prevenção



OSCAR NORELHO; Santa Casa da Misericórdia de Aveiro, Portugal; Enfermeiro Diretor; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem; o.norelho@scmaveiro.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072 Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem; mabreu@esenf.pt

Satisfação no trabalho dos profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social: resultados preliminares

Introdução & objetivos: O estudo da satisfação no trabalho tem vindo a merecer destaque para um vasto leque de investigadores. Entendida como o resultado da perceção de um conjunto de fatores em função das expectativas, depende do contexto de trabalho e da singularidade de cada trabalhador. Pelo seu impacto na saúde mental dos trabalhadores, na sua qualidade de vida e na relação entre o trabalho e família, a análise do indicador de satisfação no trabalho revela-se essencial para os gestores, podendo estes assumir um papel significativo na implementação de estratégias que a potenciem. Pretendemos identificar o nível de satisfação no trabalho dos profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório e transversal. Cumpridos os requisitos para o desenvolvimento do estudo (autorização da Instituição e Comissão de Ética) aplicamos a 150 profissionais, de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, um questionário que incluía, na primeira parte, questões para caracterização socio-demográfica/profissional e, numa segunda parte, a S20/23 (Meliá & Peiró, 1989; Pocinho e Garcia, 2008) para avaliar a satisfação no tra-

balho. A S20/23 é constituída por 5 fatores, com opção de resposta através de uma escala de likert de sete 7 pontos. Dos participantes, 94,7% eram mulheres, 51,3% com parceiro, 20% com licenciatura, com média de idade de 44,1 anos e 15,8 anos de tempo experiência profissional.

Resultados e discussão: Dos resultados preliminares salienta-se que a Satisfação no trabalho global é de $M=5,0$ ($DP=0,84$), sendo a Satisfação com a supervisão a que apresenta valor mais elevado ($M=5,4$; $DP=1,00$), seguida da Satisfação com o ambiente físico de trabalho ($M=5,1$; $DP=1,10$), a dimensão Satisfação com os benefícios e políticas da organização foi a que apresentou valor mais baixo ($M=4,3$; $DP=1,15$). Constatamos assim, que profissionais se encontram a nível da satisfação no trabalho em média entre o *indiferente* e o *algo satisfeito*. Estes resultados são corroborados por estudos de outros investigadores.

Conclusões: A perceção de satisfação no trabalho destes profissionais situada entre o *indiferente* e o *algo satisfeito* assume-se essencial para o desenvolvimento estratégias, por parte dos gestores, contribuindo deste modo para a qualidade de vida do trabalhador e dos cuidados prestados.

PALAVRAS-CHAVE:

Satisfação no Trabalho; Enfermagem; Gestão; Saúde Ocupacional



CARLA FONSECA; Centro Hospitalar Universitário de São João - Portugal; Enfermeira; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem; carlafonsecahsj@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; elisabete@esenf.pt

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Professora Associada; Doutorada; pavanpati@usp.br

Stress traumático secundário e burnout em enfermeiros em contexto de urgência hospitalar

Introdução & objetivos: A escassez de recursos humanos, a estrutura física inadequada, a sobrecarga e o ritmo de trabalho são alguns dos fatores com que os enfermeiros, nos serviços de urgência e emergência se confrontam no desempenho da sua atividade profissional, os quais contribuem de forma significativa para a vulnerabilidade da sua saúde. Entre outras consequências, podem apresentar elevados níveis de fadiga física e psicológica, stress traumático secundário ou até mesmo burnout, fenómeno que pelo impacto negativo no bem-estar dos enfermeiros tem vindo a preocupar os investigadores. Pretendemos identificar os níveis Stress traumático secundário e Burnout em enfermeiros que trabalham em serviços de urgência e emergência hospitalar e analisar a sua relação com variáveis sociodemográficas/laborais.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Obtidas as autorizações (Institucional e Comissão de Ética para a Saúde) para o seu desenvolvimento, aplicamos um questionário sociodemográfico/laboral e a escala Professional Quality of Life Scale-ProQOL5 (Stamm,

2010; Carvalho & Sá, 2011) para a recolha de dados, a uma amostra de conveniência, constituída por 87 enfermeiros, 65,5 % do sexo feminino, com média de idade de 37,1 anos, 57,5% não tinham parceiro, 94,1% eram licenciados e com 13,9 anos de média de experiência profissional.

Resultados e discussão: Encontraram-se níveis elevados de stress traumático secundário (58,8%) e de burnout (54,4%). Enfermeiras, mais novas e com experiência profissional igual ou inferior a 11 anos evidenciaram média superior de Stress traumático secundário. Os enfermeiros que não tinham atividades de lazer evidenciaram médias superiores de Stress traumático secundário e de Burnout. Os resultados encontrados de Stress traumático secundário e de Burnout são semelhantes aos de outros estudos.

Conclusões: Tal como apontam os resultados deste estudo, o conhecimento da existência de Stress traumático secundário e Burnout em enfermeiros nestes contextos de trabalho, potencia o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde no local de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE:

Stresse traumático secundário; Burnout; Enfermeiros; Urgência; Emergência

Vigor e dedicação dos enfermeiros de emergência pré-hospitalar



MÁRCIO SILVA; Instituto Nacional de Emergência Médica; Enfermeiro; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem; ✉ marciodanielsilva@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; ✉ elisabete@esenf.pt

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Professora Associada; Doutorada; ✉ pavanpat@usp.br

Introdução & objetivos: O vigor e a dedicação são os pilares fundamentais do engagement em contexto laboral. O vigor é caracterizado por elevados níveis de energia e resiliência mental dos trabalhadores e a dedicação pela atribuição de significado, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio no trabalho. Nos contextos laborais, estas duas dimensões revelam-se fundamentais para a qualidade de vida dos enfermeiros, assim e dos cuidados prestados. Pretendemos identificar os níveis de vigor e dedicação dos enfermeiros que trabalham nas ambulâncias SIV e analisar a sua relação com variáveis sociodemográficas e laborais.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Aplicamos um questionário para caracterização sociodemográfica e profissional e a Utrech Work Engagement Scale de 9 itens (Schaufeli & Bakker, 2003) a uma amostra de conveniência de 57 enfermeiros. Foram cumpridos os requisitos éticos associados ao processo de investigação.

Resultados e discussão: Dos resultados salienta-se que os enfermeiros apresentam médias superiores de dedicação (5,11) seguido

de vigor (4,81), significando níveis elevados de engagement. Constatou-se uma correlação positiva e significativa entre a dedicação e a idade e correlação negativa e significativa da dedicação com o tempo de experiência profissional. Maiores níveis de vigor estão associados a enfermeiros que percebem o seu trabalho menos stressante. As mulheres apresentam maiores níveis de dedicação ao trabalho. Atendendo às exigências inerentes aos cuidados pelos enfermeiros é essencial que estes estejam envolvidos no trabalho.

Conclusões: Os resultados mostraram que os enfermeiros apresentam níveis elevados de vigor e dedicação e que este varia em função do sexo, idade, tempo de exercício profissional e percepção de stress no local de trabalho. Consideramos que a avaliação psicossocial dos enfermeiros é determinante para garantir a prestação de cuidados de saúde de qualidade e a construção de ambientes de trabalho seguros.

PALAVRAS-CHAVE:

Vigor, Dedicação, Enfermeiros, Emergência Pré-Hospitalar



EVA SOUSA; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professor Adjunto; Mestre em ciências de enfermagem;

✉ sousaeva@esesjcluny.pt

PATRÍCIA CÂMARA; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professor Adjunto; Mestre em enfermagem comunitária; Mestre em enfermagem avançada;

✉ patriciacamar@esesjcluny.pt

TÂNIA LOURENÇO; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professor Adjunto; Mestre em enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria;

✉ tanielourenço@esesjcluny.pt

Enfermagem Comunitária em Contexto de Privação da Liberdade

Introdução e objetivos: O presente projeto resulta da integração da investigação no ensino e integra-se no âmbito da linha de investigação da Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny "Promoção da Saúde e Processos de Adaptação à Saúde e à Doença" que pretende contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico acerca do processo saúde-doença, com especial relevância para o conhecimento das estratégias de promoção da saúde e de prevenção da doença e para a compreensão dos mecanismos de adaptação do binómio saúde versus doença. Tem a articulação nas Unidades Curriculares do Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem Comunitária 2017/2019, nomeadamente Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública II, Ensino Clínico I e II. Foi desenvolvido em parceria com um Estabelecimento Prisional com a finalidade de: avaliar e intervir para a promoção da saúde dos reclusos. Considerando, a população de reclusos como um grupo vulnerável, estabelecemos como estratégia diagnóstica e de intervenção de enfermagem os sete domínios da implementação da prática do autocuidado da Fundação Internacional do Autocuidado.

Metodologia: A partir a metodologia do planeamento em saúde consideramos a realização de um estudo transversal, descritivo-analítico, como o mais adequado para identificar o diagnóstico de situação de saúde dos reclusos do Estabelecimento Prisional. Analisar e conhecer a perceção dos grupos vulneráveis, nomeadamente os seus problemas e necessidades reais, conduz-nos na

senda das estratégias mais adequadas a intervenção efetiva. O imperativo legal profissional levou-nos a incluir nesta metodologia os estudantes do Curso Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem Comunitária afim de proporcionar as melhores oportunidades de aprendizagem. No que concerne ao plano de ação inicialmente foi elaborado do protocolo de investigação com a equipa do projeto. Foi realizado a recolha de dados, a introdução e tratamento de dados, e a análise e discussão dos resultados. Após a realização do diagnóstico de situação foi definido as prioridades de acordo com os problemas encontrados, fixado os objetivos e selecionados as estratégias adequadas. Foi preparado os projetos de intervenção e sua execução e avaliação.

Resultados e Discussão:

Desenvolvimento de sinergias entre as duas Instituições de forma a promover a saúde dos reclusos; proporcionar o desenvolvimento de competências específicas na área de especialização da enfermagem comunitária; contribuir para a construção do conhecimento científico em enfermagem na área da enfermagem em contexto prisional.

Conclusões: Reconhece-se a necessidade de parcerias entre o Ministério da Saúde, da Justiça e da Educação e no Ensino Superior para o desenvolvimento de projetos direcionados à promoção da saúde, manutenção e prevenção da doença em contexto prisional, como também aumento da literacia, de forma a promover a reinserção social e a integração no mercado de trabalho do recluso.

PALAVRAS-CHAVE:

Reclusos(as); Diagnóstico; Enfermagem; Comunitária.



FERNANDO PETRONILHO; Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho/UICISA, Portugal; Professor Adjunto; PhD; fpetronilho@ese.uminho.pt

MANUELA MACHADO; Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho/UICISA, Portugal; Professor Adjunto; PhD; mmachado@ese.uminho.pt

MARGARIDA VIEIRA; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; Professora Associada; PhD; mmvieira@porto.ucp.pt

Evolução do perfil de saúde das famílias que integram idosos dependentes acompanhados por equipas domiciliárias: estudo longitudinal no contexto de ECCI, USF e UCSP, da região norte de Portugal

Introdução e objetivos: O Serviço Nacional de Saúde (SNS), no seu modelo organizacional, engloba diferentes equipas domiciliárias (ED), concretamente, as equipas de cuidados continuados integrados (ECCI) e as equipas que integram as Unidades de Saúde familiares (USF) e as Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP). Verifica-se no funcionamento destas equipas, diferentes modelos de gestão, de prestação de cuidados e diferenças também ao nível do perfil de competências dos profissionais que as integram, em particular, dos enfermeiros. Uma das principais estratégias do Plano de Desenvolvimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para 2016-19 é a forte aposta na *domiciliação dos cuidados*. Em Portugal, não há evidência produzida sobre a evolução do perfil das pessoas idosas dependentes e respetivas famílias, acompanhadas pelas ED ao longo de um tempo consideravelmente alargado, sabendo-se que a variável tempo é absolutamente determinante para a compreensão dos fenómenos em saúde e, deste modo, para a implementação de modelos de intervenção eficazes promotores de maiores ganhos em saúde. Foram definidos os seguintes objetivos: i) descrever a evolução no compromisso nos processos corporais e o nível de dependência no autocuidado dos idosos, durante um ano, acompanhados por ED; ii) avaliar o grau de satisfação com o suporte percecionado, sobrecarga percebida, potencial e capacitação do familiar cuidador (Fc) para tomar conta, durante um ano, acompanhados por ED; iii) descrever os recursos disponíveis às famílias, durante um ano, acompanhadas por ED; iv) determinar as taxas de reinternamento, mortalidade e de institucionalização dos idosos dependentes, durante um ano, acompanhados por ED; v) comparar a evolução das variáveis em estudo entre dois grupos independentes: 1) idosos e famílias que no 1º momento de avaliação do estudo são acompanhadas por ECCI; 2) idosos e famílias que no 1º momento de avaliação do estudo são acompanhadas por USF ou UCSP.

Metodologia: Estudo correlacional, de perfil longitudinal, com cinco momentos de avaliação durante um ano de acompanhamen-

to dos participantes. A amostra, de conveniência, será constituída por pessoas idosas com dependência no autocuidado e respetivos FC acompanhados por ED da área de influência dos ACeS Alto Ave e Braga-Cávado I que aceitem participar no estudo. Será aplicado um formulário que inclui as seguintes dimensões para avaliação: caracterização sociodemográfica das famílias, recursos disponíveis, compromisso nos processos corporais, nível de dependência no autocuidado, potencial de reconstrução de autonomia, potencial do Fc para tomar conta, capacitação do Fc para tomar conta; sobrecarga percebida pelos Fc, e satisfação dos familiares com os cuidados assegurados pelos profissionais de saúde. Para o desenvolvimento do estudo, foram planeadas as seguintes tarefas e respetiva calendarização: Pedido de autorização aos ACeS Alto Ave e ACeS Braga-Cávado I (autorizado); Pedido de autorização à Comissão de Ética para a Saúde - Administração Regional de Saúde do Norte: agosto 2018; Recolha de dados: outubro 2018 a março 2020; Tratamento dos dados e análise dos resultados: a partir de janeiro de 2019; Divulgação dos resultados: a partir de janeiro de 2019; Elaboração do relatório final: janeiro a março de 2020.

Resultados e discussão: Prevê-se a produção de conhecimento sobre a evolução do perfil de saúde das pessoas idosas dependentes no autocuidado em contexto domiciliário, a evolução do perfil de competências das famílias para tomar conta, bem como o grau de satisfação com o suporte percecionado pela rede formal. Espera-se também com este estudo, numa perspetiva longitudinal, comparar esta evolução entre dois modelos de cuidados domiciliários: i) cuidados prestados pelas ECCI e ii) cuidados prestados pelas USF/UCSP.

Conclusão: Os resultados deste estudo têm potencial para fornecer um contributo positivo na definição de políticas de saúde baseadas em evidência e, deste modo, para uma maior eficiência na gestão e distribuição dos recursos disponíveis e necessários, tendo em vista a sustentabilidade do sistema de saúde e a melhoria da qualidade de vida das famílias que integram pessoas idosas dependentes.

PALAVRAS-CHAVE:

Autocuidado, dependência, cuidados domiciliários, família, familiar cuidador.

Optimising medication management for polymedicated home-dwelling older adults with multiple chronic conditions



FILIPA PEREIRA; Scientific Collaborator; School of Health Sciences, HES-SO Valais-Wallis; Switzerland; PhD;
✉ filipa.pereira@hevs.ch

HENK VERLOO; School of Health Sciences, HES-SO Valais-Wallis; Chemin de l'Agasse 5; CH-1951 Sion, Switzerland;
✉ henk.verloo@hevs.ch

MARIA MANUELA MARTINS; Nursing School of Porto; Abel Salazar Institute of Biomedical Sciences, University of Porto; Rua Dr. António Bernardino de Almeida ; 4200-072 Porto, Portugal; Full Professor; PhD,
✉ mmartins@esenf.pt

Background and objectives:

Current demographic transitions indicate that a significant proportion of old (over 65) and very old adults in the future will have crippling chronic diseases or unstable multimorbidity that requires several treatment components involving complex medication regimens. This frail population may experience health-related problems, hospitalisations or readmissions due to the acute symptoms of their illnesses, often resulting in medication-related problems (MRPs). Accurate management of their medication treatment is a real challenge for frail older adults with multiple chronic conditions (OAMCC), especially when living at home. The literature in this area currently focuses on health care professionals' perspectives, to which patients' and informal caregivers' perspectives and experiences are often secondary. Three main objectives will guide this project. The first is to carry out a retrospective analysis of patients' hospital records, their medication and environment-related factors in order to identify those that increase the risks of hospitalisation, emergency department (ED) visits, readmissions (notably due to MRPs), institutionalisation or early death among polymedicated, home-dwelling OAMCC, whether they are non-frail, frail or dependent. The second objective is to use a prospective qualitative study to explore the skills and strategies developed by the different profiles of home-dwelling OAMCC to manage polymedication within their social contexts and health trajectories, despite possible cognitive impairments and particularly after a recent hospitalisation. The third objective is to better understand the perspectives, roles and coordination of professional caregivers and non-professional/informal caregivers involved in the medication management of home-dwelling OAMCC.

Methods: A mixed methods study will

address the medication management of polymedicated, home-dwelling OAMCC. This will involve two major phases conducted sequentially over time: a quantitative data collection phase followed by a qualitative investigative phase. To fulfil the first objective, a quantitative phase will consist of retrospectively exploiting the last five years of electronic patient records from the Valais Hospital (N ≈ 50,000) in order to identify the different profiles—made up of medication and environment-related factors—of the polymedicated, home-dwelling OAMCC at risk of hospitalisation, ED visits, hospital readmission (notably for MRPs), institutionalisation or early death. To respond to our second and third objectives, a qualitative study will involve: a) obtaining and understanding the medication management practices and experiences of the identified profiles of OAMCC extracted from the hospital data, who will be interviewed at home (N ≈ 30) on two separate occasions; b) collecting and analysing the perspectives of the formal and informal caregivers involved in medication management at home in order to cross-reference perspectives about this important dimension of care at home.

Results and discussion: The research results will allow us to then develop an innovative, integrated model for supporting this frail population. Concrete, interprofessional recommendations will be established, integrating the retrospective analysis of the electronic data of hospitalised older patients, the direct perspectives of this population and those of the parties involved in the management of their medication treatment at home.

Conclusions: These recommendations will aim to support medication management and prevent potentially harmful consequences, including falls, acute confusion, rehospitalisation and/or institutionalisation, or early death.

PALAVRAS-CHAVE:

Polypharmacy; home dwelling older adults; multiples chronic conditions; medication management

Sexualidade da mulher com doença oncológica: contributos das terapêuticas integrativas



FILOMENA

PAULO; Aluna do Doutoramento do Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar, Centro Hospitalar Tondela Viseu, Enfermeira Especialista em Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica,

✉ filopaulo@live.com.pt

MANUELA

FERREIRA; Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Professora Coordenadora,

✉ mmcferreira@gmail.com

CÂNDIDA KOCH;

Escola Superior de Saúde do Porto, Professora Adjunta por ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta; PhD;

✉ candida@esenf.pt

REGINALDO

FILHO; Diretor geral e professor titular da Faculdade de Tecnologia EBRA MEC - Escola Brasileira de Medicina Chinesa, CIEFATO;

✉ regis@ebramec.edu.br

Introdução: O sofrimento físico e emocional, resultante da doença oncológica afeta a vivência da sexualidade da mulher, e o impacto causado tem a ver com os significados atribuídos por cada mulher e com os seus desejos e escolhas afetivas. A avaliação da sexualidade é uma parte intrínseca ao cuidado integrativo e enquadra-se na Teoria do Cuidado desenvolvida por Jean Watson. Valoriza o trinómio corpo-mente espírito, onde o foco do cuidado é o de reconstrução e amor, criando uma abertura para o healing interno de cada um, facilitador da resolução das dificuldades que vão surgindo neste âmbito. Defende uma enfermagem capaz de satisfazer os aspetos emocionais e subjetivos, e forma a objetivar a transpessoalidade pela comunicação e empatia que, por sua vez, podem desenvolver e manter a harmonia e a confiança. Permitirá um autoconhecimento pela escuta sensível e um reconhecimento do outro como sendo capaz de fazer escolhas, participante do processo, detentor de anseios e expectativas com história progressa de vida. De acordo com a autora o profissional desenvolve uma prática comunicacional que permite compreender as suas experiências na dimensão subjetiva, de forma a oferecer um cuidado global, individualizado e adaptado às suas necessidades. Entendemos que as terapêuticas integrativas oferecem cuidados de saúde de qualidade, valorizando e favorecendo o crescimento e o empoderamento de quem é cuidado, resgatando a noção de qualidade de vida, autoconhecimento e ressignificação ao desafio de uma doença oncológica. O conceito de Oncologia Integrativa ainda é muito pouco usado no sistema de saúde português. Contudo, existe evidência de que quando combinadas com o cuidado convencional, as modalidades complementares podem reduzir a sintomatologia e os efeitos adversos das terapêuticas convencionais. A maioria dos estudos sobre medicina integrativa evidência resposta muito boa no controle da ansiedade, stresse, modulação da dor, distúrbios do humor e do sono. São terapêuticas que integram a pessoa cuidada no seu todo. Pretendemos mostrar que existem terapêuticas integrativas capazes

de fazer a diferença, tornando-se parte de um processo de promoção da saúde menos oneroso e capaz de cuidar do ser humano adotando uma filosofia integrativa.

Objetivo: Construir e implementar um plano terapêutico integrativo, para promoção da sexualidade saudável da mulher portadora de doença oncológica.

Método: Estudo misto, perspetivando uma amostra de 300 mulheres seguidas na consulta externa e hospital dia oncológico de um hospital da zona centro do país durante o ano de 2019 da zona centro do país (tendo por base o número de ocorrências no ano de 2017) portadoras de doença oncológica. Na primeira fase efetuar-se-á um estudo exploratório/descritivo e correlacional, complementado com um Focus Group. Prevemos aplicar um questionário de caracterização construído para o efeito e a Escala SABIS (Sexual Adjustment and Image Corporal Scale). Numa segunda fase do estudo desenvolver-se-á um estudo de natureza quase-experimental com construção, implementação e avaliação do programa integrativo para promoção da sexualidade saudável na mulher portadora de doença oncológica.

Resultados previstos: Na 1ª fase do estudo será feito o diagnóstico de situação que dará suporte à segunda fase do estudo, mais especificamente à construção e validação de um plano de cuidados envolvendo terapêuticas integrativas. Este plano tem por finalidade a orientação do restabelecimento da sexualidade da mulher e assenta em três aspetos fundamentais da sua vida: a dimensão física, a dimensão psíquica e a energética, as quais devem interagir em sinergia, de forma a manter um estado de equilíbrio. Pretende-se demonstrar a eficácia de práticas integrativas na melhoria da qualidade de vida das mulheres portadoras de doença oncológica, minimizando os efeitos secundários dos tratamentos a que são sujeitas.

● PALAVRAS-CHAVE:

sexualidade; mulher; oncologia; cuidado integrativo



HELENA MAIA; aluna de Doutoramento em Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa - Porto; Enfermeira; Mestre;

✉ helenamaia.enf@hotmail.com

FERNANDO PETRONILHO; Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho/UICISA, Portugal; Professor Adjunto; PhD;

✉ fpetronilho@ese.uminho.pt

O regresso a casa de pessoas dependentes no autocuidado admitidas em Unidades de Média Duração e Reabilitação: estudo longitudinal

Introdução & objetivos: A Rede Nacional de Cuidados Continuados engloba várias instituições que prestam cuidados de saúde e apoio social. Não existe, até ao momento, conhecimento da evolução das pessoas dependentes no autocuidado e respetivos familiares cuidadores (Fc), desde a admissão numa (UMDR) até 6 meses após a alta. Para o estudo, foram definidos os seguintes objetivos: i) Avaliar a evolução da dependência para o autocuidado e a condição de saúde dos clientes, desde a admissão na UMDR até 6 meses após a alta; ii) Avaliar a evolução do potencial de reconstrução de autonomia das pessoas dependentes, desde a admissão na UMDR até 6 meses após a alta; iii) Avaliar o potencial Fc para tomar conta e a sua perceção de autoeficácia (PAE), nos 6 meses após a alta da UMDR; iv) Conhecer o destino das pessoas dependentes, nos 6 meses após a alta da UMDR; v) Conhecer os recursos disponíveis às pessoas dependentes e respetivas famílias, nos 6 meses após a alta da UMDR; vi) Conhecer a satisfação dos Fc com o suporte percecionado pelas equipas de enfermagem, nos 6 meses após a alta da UMDR; vii) Explorar relações entre as diferentes variáveis do estudo.

Metodologia: Tratar-se-á de um estudo quantitativo, correlacional, de perfil longitudinal, com cinco momentos de avaliação: i) admissão na UMDR, ii) alta da UMDR; iii) primeiro mês após alta, iv) terceiro mês após alta, e v) sexto mês após alta. A amostra, de conveniência, será selecionada num critério temporal de 6 meses, constituída por pessoas dependentes admitidas em UMDR da região norte de Portugal e que aceitem participar no estudo de forma esclarecida e voluntária. A recolha de dados será efetuada através da aplicação de um formulário nos diferentes momentos de avaliação que inclui: caracterização sociodemográfica;

ca; compromisso nos processos corporais; nível de dependência no autocuidado; potencial de reconstrução de autonomia; PAE Fc para tomar conta; Potencial do Fc para tomar conta, e satisfação dos Fc com os cuidados de enfermagem. Prevêem-se as seguintes tarefas e sua calendarização: Pedido autorização para utilização das escalas que integram o instrumento de avaliação: junho/julho 2018; pedido de autorização às UMDR: junho/julho 2018; pedido de autorização à Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde do Norte: agosto 2018; recolha de dados: 1 outubro 2018 a 30 setembro 2019; tratamento de dados/análise dos resultados: a partir de janeiro 2019; divulgação dos resultados: a partir de janeiro 2019; elaboração do relatório final: março 2019 a março 2020.

Resultados e discussão: Com a concretização deste estudo prevê-se a produção de conhecimento sobre um conjunto de variáveis sociodemográficas, clínicas e de suporte social a partir da avaliação da evolução do perfil de saúde das pessoas dependentes no autocuidado e respetivos Fc, desde a admissão em UMDR até um período de seis meses após o regresso ao domicílio.

Conclusão: O conhecimento mais aprofundado e sustentado sobre a evolução do perfil das pessoas dependentes no autocuidado e do seu familiar cuidador num período alargado, em que a variável tempo é determinante (perspetiva longitudinal), permitirá um contributo para as decisões políticas em saúde baseadas em evidência, traduzidas na implementação de modelos assistenciais mais ajustados às reais necessidades das populações promotores de ganhos em saúde, proporcionando assim maior qualidade de vida a esta população-alvo tão vulnerável. Será também um contributo para a sustentabilidade do sistema de saúde.



PALAVRAS-CHAVE:

Autocuidado; dependência; familiar cuidador; UMDR.



MARLENE LEBREIRO; ACeS Porto Ocidental, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira Especialista; MSc
✉ enfmarlelenelebreiro@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor Coordenador; PhD;
✉ henriqueta@esenf.pt

VIRGÍNIA GUEDES; ACeS Tâmega I, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; MSc,
✉ guedes.vir@gmail.com

MARIA JACINTA DANTAS; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira Especialista; MSc;
✉ jacintadantas@gmail.com

MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa - Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor; PhD;
✉ manuelaferreir.esenfcvpoa@gmail.com

ZAIDA CHAREPE; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor Associado; PhD;
✉ zaidacharepe@ics.lisboa.ucp.pt

ANA QUERIDO; Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor Adjunto; PhD; querido
✉ ana@gmail.com

A integração de novo membro na família alargada: estudo de caso

Introdução e objetivos: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), referencial da Enfermagem de Saúde Familiar, integra a matriz operativa, permitindo a identificação das necessidades das famílias nos cuidados de enfermagem, otimizando as ações dos enfermeiros de família. Na perspetiva de família enquanto unidade de cuidados, unidade sistémica, tendo como objetivos a promoção da saúde familiar, procuramos compreender a funcionalidade familiar, através da identificação das necessidades e recursos, com o objetivo de implementar intervenções definidas para as especificidades do seu desenvolvimento.

Metodologia: Estudo caso, qualitativo. Focado no processo de intervenção familiar desenvolvido pela enfermeira de família numa Unidade de Saúde Familiar. Foram realizadas sete consultas na unidade e uma visita domiciliária entre setembro de 2017 a maio de 2018.

Análise documental dos registos após obtenção do consentimento informado. Processo de tomada de decisão suportado pelo MDAIF.

Resultados e discussão: A família é do tipo alargada, constituída pelo casal, o recém-nascido e a avó. A avaliação diagnóstica resulta numa intervenção na dimensão de desenvolvimento, cujo papel parental é a área de atenção. O nascimento do primeiro filho marca um novo ciclo evolutivo da família, o casal necessita de redefinir e adaptar-se aos seus novos papéis. As intervenções foram direcionadas para a aquisição de conhecimentos e competências familiares.

Conclusões: O MDAIF permitiu uma abrangência e um conhecimento aprofundado da família em estudo, orientou e sistematizou as ações do Enfermeiro de Família através da abordagem colaborativa, suportada por conceitos, princípios e postulados, e originou papel parental adequado.

PALAVRAS-CHAVE: Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, Enfermagem de Saúde Familiar, estudo de caso

**MARIA HENRIQUETA**

FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Coordenador; PhD;

✉ henriqueta@esenf.pt

PALMIRA OLIVEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Adjunto; MSc;

✉ palmiraoliveira@esenf.pt

MARLENE LEBREIRO; ACeS Porto Ocidental, 4150-502 - Porto, Portugal, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira Especialista; MSc;

✉ enfmarlenelebreiro@gmail.com

VIRGINIA GUEDES, ACeS Tâmega I, - Amarante, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; MSc;

✉ guedes.vir@gmail.com

MIREILLE AMARAL; ARSNorte, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Psicóloga; Licenciada;

✉ mireilleamaral@gmail.com

ZAIDA CHAREPE; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Associado; PhD;

✉ zaidacharepe@ics.lisboa.ucp.pt

ANA QUERIDO; Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Adjunto; PhD;

✉ querido.ana@gmail.com

TIAGO PINTO; ARSNorte, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeiro; MSc;

✉ tiagovieirapinto@gmail.com

CARME FERRÉ GRAU; Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Spain; Titular d'Universitat; PhD;

✉ carme.ferre@urv.cat

Auto-perceção da competência dos enfermeiros na avaliação e intervenção familiar nas etapas do processo de enfermagem

Introdução e objetivos: A prestação de cuidados de enfermagem às famílias requer o desenvolvimento de competências que permitam avaliar e intervir no sistema familiar, alicerçada num paradigma colaborativo, em que as famílias são peritas da sua vida, o que pressupõe formação para o efeito. A matriz operacional do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) apresenta um modelo de dados que orienta o processo de cuidar segundo a metodologia do processo de enfermagem (PE), desde a avaliação familiar até à avaliação da implementação dos resultados. O objetivo desta investigação é descrever a auto-perceção de competência dos enfermeiros, na avaliação e intervenção familiar considerando as etapas do PE.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, quantitativo. A população compreendeu os enfermeiros de cuidados de saúde primários (CSP). Definiram-se critérios de inclusão e a amostra acidental integrou 553 enfermeiros do norte português. Após consentimento informado, foi autoadministrado um questionário tipo *likert*, alicerçado no MDAIF, relativamente às áreas

de atenção transversais ao PE. Cada item tem 7 opções de resposta, considerando-se o valor igual ou superior a 4 como competente. Efetuou-se a análise estatística descritiva com recurso ao SPSS® 23.0.

Resultados e discussão: Maioritariamente os inquiridos são do sexo feminino (89.5%), possuem em média, 39 anos, licenciados (86.4%), sendo que 44.7 % têm formação especializada em Enfermagem Comunitária. Exercem funções, em média, há 16 anos e em CSP há 11 anos. Verificou-se que o valor médio mais alto dos itens de cada fase do PE foi de 4.64, o que é manifestamente baixo. Destacam-se áreas (ex: Papel parental) em que os enfermeiros se percebem como competentes e outras como incompetentes (ex: Rendimento familiar). A auto-perceção de competência decresce ao longo das etapas do PE, com os valores mais baixos na avaliação das intervenções.

Conclusões: Emerge a necessidade de capacitar os enfermeiros em todas as áreas de atenção do MDAIF através da formação, bem como, a eficácia da mesma no que se reporta à transferência para a prática.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem de Família; Competências; Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar; Processo de Enfermagem.



ANA MARQUES; Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; Licenciada;
✉ anajsmarques@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor Coordenador; PhD;
✉ henriqueta@esenf.pt

SILVIA DIAS; ACeS Feira Arouca; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; MSc;
✉ silviadiassax@gmail.com

MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa - Portugal, CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Professor; PhD;
✉ manuelaferreir.esenfcvpoa@gmail.com

VIRGÍNIA GUEDES; ACeS Tâmega I, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; MSc,
✉ guedes.vir@gmail.com

MARIA JACINTA DANTAS; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira Especialista; MSc;
✉ jacintadantas@gmail.com

MARLENE LEBREIRO; ACeS Porto Ocidental, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira Especialista; MSc;
✉ enfmarlenelebreiro@gmail.com

JOSÉ LUIS CASTRO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research; Estudante CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem;
✉ jluisacas@outlook.com

Enfermeiro de Família e reconhecimento social: perspetiva dos enfermeiros de CSP

Introdução e objetivos: As políticas de saúde têm dado relevância à família e ao papel do enfermeiro de família nos Cuidados de Saúde Primários (CSP). O enfermeiro de família (EF) tem vindo a ser valorizado e reconhecido, como um pilar importante nos cuidados de saúde ao longo do ciclo vital da família e em todos os contextos familiares. Apesar de se reconhecer um crescente reconhecimento social do EF, os enfermeiros entendem que esta valorização está desfasada do desejável. Foi com base nestas premissas que se desenvolveu o presente estudo, que pretendeu conhecer a perspetiva dos enfermeiros de CSP sobre o que é preciso que aconteça para que o EF tenha um maior reconhecimento social.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo exploratório de cariz qualitativo com recurso um questionário, em que se solicitou aos participantes para descreverem o que é preciso que aconteça para que o enfermeiro de família tenha um maior reconhecimento social. Elegeu-se uma amostra intencional constituída por sessenta e um enfermeiros de um ACeS zona Norte. Recorreu-se à técnica de análise de conteúdo, para análise e tratamento de dados.

Resultados e discussão: A análise dos dados permitiu-nos

identificar dez categorias associadas à perceção dos enfermeiros sobre o que é necessário que aconteça para maior reconhecimento social do EF (ordenadas decrescentemente segundo n^o de participantes): mudança de atitude (23); união e afirmação dos enfermeiros (20); importância socioeconómica (19); investimento nos sistemas de informação e registo (15); maior investimento na investigação em enfermagem (15); maior qualidade dos cuidados e prática baseada na evidência (14); autonomia da profissão (12); consciência crítico-reflexiva (6); articulação de competências (6); e promoção da acessibilidade aos cuidados de enfermagem (4).

Conclusões: O conhecimento da perceção dos enfermeiros sobre o que é preciso que aconteça para um maior reconhecimento social do EF, constitui o ponto de partida para um pensamento em enfermagem que conduza a atitudes e comportamentos que sejam mais valorizados socialmente, reduzindo o desvio entre o reconhecimento atual e o desejado. Neste estudo identificaram-se os ingredientes para potenciar um maior reconhecimento social que carecem de ser transpostos para a prática e validados através da investigação.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem de saúde familiar; família; Cuidados de saúde primários



ANA ANDRADE; Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal; CI&DETS; UICISA:E; Professora Adjunta; PhD; anandrade67@gmail.com

INÉS ESTEVES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira, MSc student; inesmartinsestes@gmail.com

ISABEL BICA; Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; CI&DETS; UICISA:E; Professora Adjunta; PhD; isabelbica@gmail.com

Instrumentos utilizados pelos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem para a avaliação familiar ao longo do ciclo vital

Introdução: O conhecimento dos instrumentos e modelos de avaliação e intervenção familiar é fundamental para o planeamento dos cuidados de enfermagem.

Objetivo: Identificar referenciais teóricos e instrumentos de recolha de dados utilizados pelos Estudantes de Enfermagem na avaliação familiar.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, exploratório-descritivo, em que foi realizada análise documental de 36 estudos de família realizados por Estudantes de Enfermagem.

Resultados: Dos 36 estudos de família analisados, em 11,1% foi utilizado como referencial teórico para avaliação da família o Modelo de Calgary de Avaliação da Família (MCAF), de Wright e Leahey (2000, 2002, 2009) e os restantes (88,9%) o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar de Figueiredo (MDAIF) (2009, 2012). Relativamente aos instrumentos, 100% dos estudantes utilizaram o genograma, 94,4% o ecomapa, 77,8% a Escala de

Apgar Familiar de Smilkstein, 75% o questionário sociodemográfico, 72,2% a Escala de Graffar (1956), 61,1% o ciclo de vida familiar (Duvall, 1977; Relvas, 1996), 25% a Escala de Readaptação Social de Holmes e Rahe (1976) e 22,2% Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiares (FACES). 30,6% utilizaram outros instrumentos, de acordo com a etapa do ciclo vital em estudo, como a Escala de Vinculação Pós-Natal Materna (Camarneiro & Justo, 2007, 2010), Healthy Kids Resilience Assessment Module (Version 6.0) (adaptada por Helena Martins, 2002), o Índice de Katz (1963), Índice de Barthel (Mahoney & Barthel, 1965) ou a Escala de Zarit para a avaliação da Sobrecarga do cuidador (adaptada por Pereira & Sobral, 2006).

Conclusões: A utilização de Modelos e Instrumentos na avaliação e intervenção familiar permitem aos estudantes identificar as necessidades e planear cuidados de enfermagem com base numa abordagem colaborativa com a família, enquanto unidade alvo de intervenção.

PALAVRAS-CHAVE:

Avaliação familiar; modelos; instrumentos; Enfermagem de Saúde Familiar.



ISABEL BICA; Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; CI&DETS; UI, CISA: E; Professora Adjunta; PhD;
✉ isabelbica@gmail.com

INÉS ESTEVES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira, MSc student;
✉ inesmartinsesteves@gmail.com

ANA ANDRADE; Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu; CI&DETS; UICISA:E; Professora Adjunta; PhD;
✉ anandrade67@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Coordenadora; PhD;
✉ henriqueta@esenf.pt

Recursos percebidos pelas famílias ao nível da dimensão estrutural do MDAIF

Introdução: O contexto em que as famílias se inserem determina os recursos e as necessidades por elas percebidas. A sua identificação possibilita ao enfermeiro definir prioridades e planejar intervenções conducentes à mudança.

Objetivo: Avaliar os recursos percebidos pelas famílias, ao nível da dimensão estrutural da matriz operativa do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF).

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, exploratório-descritivo, alicerçado no Projeto "MDAIF: uma ação transformativa em Cuidados de Saúde Primários", em que foi realizada análise documental dos suportes de registo utilizados pelos estudantes em contexto clínico.

Resultados: Ao nível da dimensão estrutural interna, foram analisadas 36 famílias, das quais 52,8% era do tipo nuclear, 16,7% alargada e 16,7% unipessoal. 52,8% eram constituídas por 2 a 4 elementos. A rede social das famílias inclui as Instituições de Saúde (100%), os vizinhos (72,2%), as instituições religiosas (52,8%) e as instituições de lazer e cultura (47,2%). Metade das famílias recorre, em situação de urgência, ao hospital e um quarto ao Centro de Saúde. Relativamente

ao contexto, as famílias pertencem a uma classe social média (41,7%), média-baixa (27,6%) e baixa (11,1%), sendo que um terço requer apoio social. No que diz respeito ao edifício residencial, a totalidade das famílias possui luz natural e artificial e instalações sanitárias dentro da habitação. A lareira é o principal sistema de aquecimento (41,7%). O abastecimento de água nas casas é feito através da rede pública (88,9%) e das que possuem rede privada (furo ou poço), todas fazem o controlo da qualidade da água. O destino dos esgotos é, em 86,1% das famílias, a rede pública e em 13,9% a fossa séptica. A recolha de resíduos sólidos pelos serviços municipalizados é realizada diariamente, de 2 em 2 dias ou semanalmente. Uma grande percentagem (69,4%) não faz a triagem de resíduos em casa. Das que possuem animal doméstico, apenas metade tem o animal vacinado e desparasitado.

Conclusões: Os resultados sugerem a necessidade de implementar medidas educativas promotoras de mudança ao nível ambiental, quer na triagem de resíduos, quer nas condições de vigilância, segurança e higiene do animal doméstico.

PALAVRAS-CHAVE:

Família; dimensão estrutural; Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar



ISABEL MARIA MELGUEIRA;

Doutoranda em Enfermagem no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Lisboa (Portuguese Catholic University); MNSc, RN;

isabelmelgueira@gmail.com

ÉLVIO HENRIQUES DE JESUS;

Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Lisboa (Portuguese Catholic University); Professor Auxiliar Convitado; PhD MNSc, RN

Portuguese Nurse Manager Practice Environment: The Impacts

Introduction and objecti-

ves. The construct nurse practice environment can be understood as the organizational characteristics of a work setting that facilitates or constrains professional nursing practice. Nurses, being the largest professional group in the healthcare systems, it becomes especially relevant to perform research regarding their practice environment, seeking to determinate the main variables involved and the consequences of negative environment to professionals and their impact in patient outcomes. Although relations between practice environments, nurses staff and patient outcomes have been widely described in acute care hospital, relatively few studies explores these construct among nurse managers. Nurse Manager (operational level) have a crucial role in the operationalization of the organizational goals in the heart of the microsystem that constitutes the healthcare service. The role of the nurse manager directly affects the healthcare providing team, patient outcomes and therefore the performance level of the organization itself. The overall aim of this research is to analyze the work environment of nurse managers

and, consequently, to verify the impact on its professional outcomes, in order to facilitate the discussion regarding the variables of nurse manager's work environment.

Methods. The methodological approach to this study is quantitative and has a descriptive and correlational nature. The participants will be nurse managers of public hospitals' acute care of the health care system in Portugal.

Results. The results will contribute to the understanding the variable nurse manager practice environment and their correlation with demographical, professionals, burnout and engagement variables.

Conclusions. We hope this study will contribute not only to characterize the nurse's managers work environments and some of their impacts, but also determining the difficulties they face in their role's performance. This will encourage actions to be taken in order to improve the quality on nurse practicing environments both locally, in each institution; and in a broader context, by proposing to the professional association's and regulatory body.

PALAVRAS-CHAVE:

Nurse manager; job outcomes; nurse work environment



MARIA JACINTA DANTAS; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde - CINTESIS, Enfermeira Especialista, MSc, Ph.D student,

✉ jacintadantas@gmail.com;

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde - CINTESIS, Ph.D Professor Coordenador,

✉ henriqueta@esenf.pt;

MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professor; PhD;

✉ manuelaferreir.esenfcvpoa@gmail.com

MARLENE LEBREIRO; ACeS Porto Ocidental, Portugal; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Enfermeira Especialista;

✉ enfmarlenelebreiro@gmail.com

VIRGÍNIA GUEDES; ACeS Tâmega I; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Enfermeira,

✉ guedes.vir@gmail.com

Construction and validation of an instrument to measure nursing workload

Introduction & objectives: A workload measurement system is fundamental to identify the needs of nursing personnel that allow a safe and quality care, as well as justify the allocation of professionals. The aim of this study was to elaborate and validate the content of an instrument that allows to measure the nursing workload in the surveillance consultation of the person with diabetes and to analyze the validity of the content of the same.

Methodology: A documentary analysis of the performance guidelines of the National Diabetes Prevention and Control Program of the Directorate-General for Health defined by normative circular nº 23 / DSCS / DPCD of November 14, 2007; of the guidelines for action in the scope of action in the prevention and treatment of diabetes; the functional content / skills of general care nurses; of taxonomy of nursing CIPE; of theoretical nursing references; and the specificities of *Sclínico* for this health program. This allowed the elaboration of a grid in which statements were included that makes it possible to identify the actions of nurses and the time

they need to perform them. To assess the quality of the statements presented, as well as if they were representative of the construct that was intended to be evaluated, 10 experts were used. The grid pre-test was performed by 16 nurses from the clinical practice of the northern region of the Portugal from March to May 2018.

Results & Discussion: There was a 100% agreement on the part of the experts in the assessment of the statements presented. It was suggested by 3 experts an improvement in grid layout. The final grid consists of four dimensions: sociodemographic characterization; specific nursing activities; activities complementary to the consultation and the time of accomplishment. The results of the pre-test point to a clarity of content presented since no suggestions for improvement were made.

Conclusions: The nursing professionals of the clinical practice were unanimous in their appreciation as to the clarity of the statements presented. The instrument presented was adequate for what it is proposed to measure.

PALAVRAS-CHAVE:

Nursing workload; Chronic disease; Validation of assessment instruments; measurement techniques.



MARIA JACINTA DANTAS; Universidade Católica Portuguesa, Portugal; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Enfermeira Especialista; MSc; Ph.D student;
✉ jacintadantas@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Ph.D; Professor Coordenador;
✉ henriqueta@esenf.pt

ANA PAULA FERREIRA; Escola de Economia e Gestão - Universidade do Minho, Portugal; Professor Auxiliar; Ph.D;
✉ aferreira.uminho.pt

MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professor; Ph.D;
✉ manuelaferrir.esenfcvpo@gmail.com

MARLENE LEBREIRO; ACeS Porto Ocidental, Portugal; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde - CINTESIS, Enfermeira especialista,
✉ enfmarlenelebreiro@gmail.com

VIRGÍNIA GUEDES, ACeS Tâmega I.; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Enfermeira;
✉ guedes.vir@gmail.com

Nursing workload: Context and measurement instruments - an integrative review

Introduction & Objectives:

Measuring workload is a pressing need for nursing care as it allows to quantify the number of nurses needed to ensure safe and quality care. The aim of this study was: to identify the scientific literature about nursing workload evaluation; identify which instruments can assess nursing workload; identify the specificities of the instruments used for their usefulness in different healthcare contexts.

Methodology: We opted for an integrative review of the published literature, for which articles published between January 2010 and December 2016 were selected. The research was carried out with the descriptors "nursing workload" and "workload measurement tools", and ("health care") or ("health context") in CINAHL, ScienceDirect and SciELO. The review was performed during two months (December 2016 and January 2017).

Results & Discussion: Thirty-three articles were selected for integrative review. Of the selected

studies, 84, 4% were performed in Hospital Health Care (HHC) with adult and pediatric intensive care being the most widely studied specialties. The most frequently used instruments were: a Nursing Activities Score, Nine Equivalents of Nursing Manpower use score, Therapeutic Intervention Scoring System. Only 15, 2% were conducted in a Primary Care context, in which the instruments used were developed by the researchers, using the IAS as basis.

Conclusion: The results suggest that there is no single method to measure the nursing staff's workload. The workload calculation of nurses in HHC is supported by instruments with widespread use, but in primary health care, these are often based on the analysis of local factors and the available data, which are subjective professional judgments. The research found is focused on HHC and the nursing workload in primary health care is in need of further research.

● PALAVRAS-CHAVE:

Nursing workload; Nursing staff; Workload measurement tools; Health care

Análise comparativa da carga horária de aulas práticas simuladas na graduação em enfermagem no estado de São Paulo, Brasil



MARGARIDA REIS SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira, Doutora;
✉ mrs@esenf.pt

LARISSA ESTEVES; Universidade do Oeste Paulista, Brasil; Enfermeira; Doutora;
✉ larissaesteves@unoeste.br

ISABEL CRISTINA CUNHA; Universidade Federal de São Paulo, Brasil; Enfermeira; Livre Docente;
✉ isabelcunha@unifesp.br

ELENA BOHOMOL; Universidade Federal de São Paulo, Brasil; Enfermeira; Livre Docente;
✉ ebohamol@unifesp.br

Introdução: As Diretrizes Curriculares Brasileiras (DC) sugerem que a formação de enfermeiros atenda às necessidades de saúde, atenção integral, qualidade e humanização, sendo a aproximação do estudante à prática profissional realizada por meio de aulas práticas simuladas e clínicas. O Conselho Federal de Enfermagem define atividade prática como sendo ações desenvolvidas no percurso de formação cujo objetivo seja o desenvolvimento de competências compatíveis com o exercício profissional da Enfermagem, desenvolvidas em laboratórios específicos e instituições de saúde. Segundo as DC, as aulas práticas devem estar presentes durante toda formação, entretanto não estabelece carga horária mínima.

Objetivos: descrever a carga horária destinada às aulas práticas simuladas nos cursos de graduação em enfermagem no estado de São Paulo, Brasil.

Métodos: estudo quantitativo, descritivo e exploratório. A população foi composta por 163 cursos de graduação no estado de São Paulo. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pautado nas DC. A coleta de dados se deu por meio virtual. Os resultados foram organizados e tabulados no software SPSS (23.0) e analisados por meio da estatística

descritiva. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – UNIFESP - CAAE 43875415.1.0000.5505.

Resultados: Dos 163 cursos convidados, 38 (23,31%) compuseram a amostra, sendo 32 (84,21%) privados e seis (15,79%) públicos. A carga horária de prática simulada variou entre 12 a 800 horas, com média de 221,9 horas (dp de 205,7). Os cursos privados possuem maior carga horária de prática simulada em relação aos cursos públicos. Os cursos públicos oferecem aproximadamente 12 horas de prática simulada durante toda graduação e nas escolas privadas a carga horária variou de 0 a 800 horas.

Discussão: a formação de enfermeiros deve inclinar-se a desenvolver competências nos estudantes que encontra respaldo em atividades pedagógicas que garantam o treino e a reflexão do fazer profissional por meio de ações que se aproximam da realidade laborativa.

Conclusão: a carga horária destinada às práticas simuladas nos cursos alocadas no estado de São Paulo corresponde em média a 5,55% da carga horária total da graduação, o que caracteriza a desvalorização do desenvolvimento de competências profissionais por meio de aulas práticas simuladas.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; Educação em Enfermagem; Ensino Superior; Instituições de Ensino

Contribuições do estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem no Brasil: revisão integrativa



MARGARIDA REIS SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira; Doutora;

✉ mrs@esenf.pt

LARISSA ESTEVES; Universidade do Oeste Paulista, Brasil; Enfermeira; Doutora; ✉ larissaesteves@unoeste.br

ISABEL CRISTINA CUNHA Universidade Federal de São Paulo, Brasil; Enfermeira; Livre Docente; ✉ isabelcunha@unifesp.br

ELENA BOHOMOL; Universidade Federal de São Paulo, Brasil; Enfermeira; Livre Docente; ✉ ebohomol@unifesp.br

Introdução: O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é uma ferramenta de ensino que visa levar o estudante a articular teoria e prática num processo de formação participativo, permeado pela interlocução entre ensino e serviços, com participação ativa dos enfermeiros. Insere-se no final da graduação, com no mínimo 20% da carga horária total do curso.

Objetivo: obter evidências científicas disponíveis na literatura sobre as contribuições do ECS na formação de enfermeiros no Brasil.

Método: revisão integrativa com busca de artigos publicados entre 2002 e 2016, realizada em 2017, através das etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão (seleção da amostra); definição dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. A questão norteadora foi construída a partir da Estratégia PIOT, a saber: *Qual a produção científica que apresenta as contribuições(O) do Estágio Curricular Supervisionado para o processo de formação de enfermeiros(P), seus meios e métodos de ensino no Brasil(I), a partir de 2002(T)?* Foram combinados 19 descritores contro-

lados (DeCS/MeSH) nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), US National Library of Medicine/Nacional Institutes of Health (PubMed/MEDLINE) e Education Resources Information Center (ERIC). O software EndNote® foi utilizado para capturar, organizar e gerenciar as referências.

Resultados: Identificou-se 4.699 artigos, 60 deles estavam em duplicação e 4.639 foram selecionados para leitura dos resumos. Destes, 40 foram eleitos para leitura completa do texto, sendo excluídos 26 e 14 compuseram o quadro síntese. A maioria dos artigos selecionados (85,71%) foi obtida por meio da BVS LILACS e 92,85% foram classificados com Nível de Evidência VI.

Discussão: os achados permitiram a identificação de três categorias temáticas: a compreensão acerca do papel do ECS; os meios e métodos de ensino-aprendizagem empregados; e as contribuições do ECS para a formação do enfermeiro.

Conclusão: As evidências mostram que o ECS é um dos elementos fundamentais na formação acadêmica de enfermeiros, pois possibilita a ressignificação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

DESCRITORES:

Ensino; Aprendizagem; Educação em Enfermagem; Estágio Clínico.



LÍDIA SOARES; Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Enfermeira; Mestranda em Enfermagem de Saúde Comunitária;

✉ lidiasoares19@hotmail.com

CARMINDA MORAIS; Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; Professora Coordenadora; Doutora em Ciências da Educação;

✉ carmindamoraes@ess.ipv.pt

FILIFE MORAIS; ULSAM - Unidade Local de Saúde do Alto Minho (USF Terra da Nóbrega) - Portugal; Enfermeiro; Mestre em Gestão das Organizações-Ramo Gestão de Unidades de Saúde;

✉ filipe.leal@ulsam.min-saude.pt

Programa de capacitação da pessoa com diabetes: resultados preliminares

Introdução e objetivos:

A Diabetes Mellitus (DM) é atualmente uma pandemia, atingindo cerca de 425 Milhões de pessoas. Urge o desenvolvimento de novas abordagens de educação terapêutica, assente nas realidades das comunidades, de modo a promover efetivamente a autogestão da doença e a obtenção de ganhos em saúde. Face ao exposto, visa-se a apresentação de resultados preliminares do estudo cujo objetivo é avaliar o conhecimento, o empoderamento da pessoa com Diabetes Mellitus tipo 2 prévia à implementação de um programa de educação psicoterapêutica.

Metodologia: Em alinhamento com o objetivo delineou-se um estudo “quase experimental” com avaliação antes e após a implementação de um programa de educação psicoterapêutica, sendo que neste espaço são apresentados resultados iniciais. A amostra foi constituída por 34 pessoas com DM tipo 2, alvo de programa de educação psicoterapêutica. Foram utilizados 3 instrumentos: Questionário de Caracterização Sociodemográfica e clínica; DKT- Escala de Conhecimentos da Diabetes; DES-SF- versão breve da Diabetes Empowerment Scale, traduzidos e validados para a população portuguesa.

Resultados e Discussão: O perfil dos inquiridos é caracterizado por ser maioritariamente homens (58,8%), com idade média de 61,9 ± 7,4, variando entre os 46 e 69 anos, baixa escolaridade (82,4% até ensino

básico), submetido a antidiabéticos orais (76,5%), refere patologias associadas (91,2%), não cumpre/cumprir às vezes a dieta (67,6%) e não pratica exercício (58,8%). A DES-Sf obteve *alfa de Cronback* de 0,876. Apesar do nível médio de conhecimentos ser baixo (49,7 ± 0,2%), o empoderamento percebido de 65,9 ± 3,825. Não há diferenças estatísticas significativas entre homens e mulheres em nenhuma das variáveis dependentes. As pessoas mais velhas sentem-se mais empoderadas ($t_{student} = -2,366$; $p = 0,02$), sem diferenças significativas na idade e conhecimentos. O déficit de conhecimentos prende-se com a HbA1c, sinais de cetoacidose (insulino tratados) e identificação dos alimentos com maior teor de gordura e açúcar.

Conclusões: A não adesão ao regime terapêutico não medicamentoso pela maioria dos inquiridos, o baixo conhecimento acerca da DM, à semelhança de outros estudos (internacionais), agravada pela percepção de empoderamento relativamente mais elevada, desafia a academia e a praxis a espaços/tempos de reflexão. Impõem-se novas abordagens de educação terapêutica, utilizando estratégias individuais e de grupo, com recurso a programas sistematizados de educação terapêutica, entrevistas motivacionais e envolvimento de pares visando a promoção da literacia funcional, interativa e crítica.

● PALAVRAS-CHAVE:

Literacia, Diabetes Mellitus, Empoderamento



LÍGIA LIMA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Coordenadora; Doutoramento;
✉ ligia@esenf.pt

MARINA S. LEMOS; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Professora Catedrática;
✉ marina@fpce.up.pt

JOÃO A. LOPES; Escola de Psicologia da Universidade do Minho; Professor Associado; Agregação;
✉ joaols@psi.uminho.pt

Adaptation and validation of Child Vulnerability Scale in Portuguese parents

Introduction and objectives:

Evidence shows that parental beliefs play a key role in child health outcomes. Therefore, interventions aimed to promote the child's adjustment to a chronic condition should assess these parent factors. Forsyth and collaborators designed the Child Vulnerability Scale (CVS) as a quick screening tool for use by psychologists, nurses, and other health professionals. It contains eight Likert-type items, each detailing a specific health-related concern for the purposes of evaluating parents' perception of their child's medical vulnerability. The aim of this study was to adapt and validate the Child Vulnerability Scale in a sample of Portuguese parents.

Method: Participants were 56 parents of children and adolescents who were cancer survivors. The CVS was adapted to Portuguese with back translation. The scale's dimensionality was first studied through Principal Axis Factoring, which was then confirmed by Confirmatory Factor Analysis. The scale reliability was also studied.

Results and discussion:

Exploratory factor analysis suggested the existence of a single factor, which was confirmed by Confirmatory factor analyses. The model's goodness-of-fit indexes revealed an adequate fit ($\chi^2(8) = 18.361$, $p < .432$, $\chi^2/df = 1.020$, CFI = .998, RMSEA = .019). The scale reliability was also good, with a Cronbach's α value of .86. The results provide support for the reliability as well as for the validity of the Portuguese version Child Vulnerability Scale. Compared with the results obtained in other adaptation studies, this version of CVS reveals good psychometric properties.

Conclusion: The instrument proved to be a valid measure for the assessment of parents' perception of their child's medical vulnerability. The CVS can be a valuable instrument in the development of nursing interventions with parents of ill children and adolescents.

● PALAVRAS-CHAVE:

parents beliefs; child's vulnerability; scale; validation



LÍGIA LIMA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; Doutoramento;
✉ ligia@esenf.pt;

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; Doutoramento;
✉ celiasantos@esenf.pt

CELESTE BASTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutoramento;
✉ cbastos@esenf.pt;

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Doutoramento;
✉ cmpinto@esenf.pt;

VIRGÍNIA REGUFE; Centro Hospitalar Universitário de São João - Portugal; Enfermeira; Mestrado;
✉ virginia.regufe@gmail.com

ANA LUÍSA ANTUNES; ARS Norte - ACES Entre Douro e Vouga I (UCC Sta. Maria da Feira) - Portugal; Enfermeira; Mestrado;
✉ analuisadvrocha@gmail.com

SÍLVIA VIEIRA; Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa; Enfermeira; Mestrado;
✉ silvia_vieira3@hotmail.com

O papel da competência percebida na adesão aos medicamentos, nas pessoas com doença crónica

Introdução e objetivos: Na doença crónica, é frequente a prescrição de um regime terapêutico complexo, o qual exige a aquisição de conhecimentos e de capacidades, para iniciar e manter um tratamento prolongado ou mesmo vitalício. À pessoa, é colocado o desafio de integrar esse regime terapêutico com mestria no seu quotidiano. A competência percebida, definida como a crença na capacidade pessoal para desempenhar uma determinada tarefa ou responder a um desafio, é um fator preditivo da alteração e manutenção de diversos comportamentos relevantes para a saúde, nomeadamente a adesão aos medicamentos. O objetivo deste estudo foi estudar o papel da competência percebida na adesão aos medicamentos, em pessoas portadoras de doença crónica.

Metodologia: Participaram 235 pessoas, com idades compreendidas entre os 21 e 87 anos (M=58,60; DP=15,00) e distribuídas pelas seguintes patologias: diabetes tipo 2 (n= 144; 61,3%), doença cardíaca (n=46; 19,6%) e DPOC (n=45; 19,1%). Instrumentos de avaliação: Escala de Adesão aos Medicamentos e Escala de Competência Percebida. Foram cumpridos os requisitos éticos da Declaração de Helsínquia.

Resultados e discussão: Os resultados mostram que os partici-

pantes se sentem competentes para gerir o seu regime terapêutico (M= 5,75, SD=1,39), reforçando os resultados de outros estudos em populações semelhantes. Os participantes apresentam um nível elevado de adesão aos medicamentos (M=15,41; SD=3,779), facto que não corrobora a evidência de baixa adesão ao regime terapêutico na doença crónica., no entanto, salienta-se que os estudos têm demonstrado uma maior adesão aos medicamentos do que à alteração de estilos de vida. A análise de regressão mostra que a competência percebida é um preditor estatisticamente significativo da adesão aos medicamentos, explicando 24% da sua variância. Uma vez que nestas três doenças a distribuição em função do sexo e idade apresenta diferenças, foi testado um possível efeito de interação destas duas variáveis na relação entre a competência percebida e a adesão, não tendo sido encontrados efeitos de interação.

Conclusões: Os resultados dão um contributo para a prática clínica dos enfermeiros junto das pessoas com doença crónica, sugerindo que as intervenções promotoras da autogestão, onde se integra a adesão aos medicamentos, devem apostar na promoção da competência percebida.

● PALAVRAS-CHAVE:

Doença crónica; competência percebida; adesão aos medicamentos.



LUÍS MIGUEL CONDEÇO; Institute of Health Sciences – The Catholic University of Portugal, Portugal; PhD student; Master in Sciences; luismcondeco@gmail.com

A conceptualization perspective of compassion in nursing care

Introduction and Objectives

Compassion is considered as the most precious possession of the nursing profession, however its concept is not clearly defined or widely promoted in the context of contemporary nursing practice. Clearly, as an emerging theme, in the area of health in general and of nursing in a very particular area, becomes crucial to understand the concept of compassion in Portuguese nursing.

Methodology - Integrative literature review in databases with predominance of the Portuguese language: Institutional Repository of The Catholic University of Portugal (Veritati), Scientific Repositories of Open Access of Portugal (RCAAP) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). In the research were used the keywords “compassion” and “nursing”, obtaining 261 articles. After the analysis of relevance and the application of the inclusion criteria: articles in Portuguese of works carried out in Portugal, published until 2018 and available in open access, four articles were analyzed in their entirety.

Results and Discussion

From the reading and critical analysis of the selected articles, it was possible to categorize the constituents of the concept of compassion into three distinct groups: Background, Attributes and Consequences. As for the background, compassion is inherent in the practice of nursing and of the nurse himself while being “human”, since it shows feelings for the patient and that suffers with him. With respect to attributes, compassionate care reveals itself through an empathetic and benevolent relationship of help, demonstrated in a practice of care based on values and principles, with the purpose of alleviating suffering. When all the constituents are present, they have as consequences the satisfaction of the actors, personal and professional satisfaction, as well as a good work environment.

Conclusion - Compassion assigns meaning to nurses’ decisions and actions, exhibiting excellence in nursing practice. It assumes a central and necessary role for nurses, constituting an integral part of nursing care.



KEYWORDS:

Compassion; Nursing; Concept

Nursing interventions for compassionate care



LUÍS MIGUEL CONDEÇO; Institute of Health Sciences – The Catholic University of Portugal, Portugal; PhD student; Master in Sciences;
✉ luismpcondeco@gmail.com

Introduction and Objectives

- Compassionate care is an essential nursing element and is increasingly under public scrutiny, as well as patients seek quality health care. Primary research on the effectiveness of compassionate nursing care interventions has multiplied, it becomes relevant to know and identify promoting interventions of compassion.

Methodology - Literature review in the databases CINAHL Complete, MEDLINE Complete and Cochrane Database of Systematic Reviews, of the articles with publication until 2018. The article's relevance analysis was performed based on inclusion criteria as: articles in Portuguese, English or Spanish, available in free access, review articles and with the keywords "compassion", "nursing", "interventions" and "review".

Results and Discussion

Thirty seven review articles were identified in the databases, and two articles were selected. The reading and critical analysis of the selected articles allowed to identify 3 types of intervention: training of the team, introduction of a care model and nursing support interventions.

Interventions related to the team's training included verbal interaction training, communication about spiritual care and empathy. Regarding the introduction and evaluation of a new care model (based on theories or models of nursing or care), the models based on the person / environment / nurse centered care, the patient-nurse relationship and the care with dignity were highlighted. In nursing support interventions, these were based on reducing fatigue through compassion, burnout, and secondary stress, and reinforcing satisfaction through compassion, resilience, empathy, and a sense of consistency.

Conclusion - Several studies indicates to compassionate care as one of the major contributors to health outcomes. Reporting the target patients of this care, who receive compassionate care helped in recovery, increased sense of responsibility and control over their health. The clinical and educational interventions of compassionate care, while requiring greater specificity, clinical applicability, and conceptual validity, are the nurses' primary tool for compassion.

KEYWORDS:

Compassion; Nursing; Interventions; Review

Determinantes de satisfação no trabalho



MANUELA FERREIRA; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; CINTE-SIS - Center for Health Technology and Services Research, Professor Adjunto; PhD;

✉ ferreiramanuela75@gmail.com

SARA SANTOS; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ santos.sara@live.com.pt

DANIELA SANTOS; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ brats-dani@hotmail.com

SARA BRANDÃO; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ sarinha.netlog@hotmail.com

MARIANA OLIVEIRA; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ marianalexandra@sapo.pt

VANESSA RESENDE; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ vgresende@live.com.pt

ANA SOUSA; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa;

✉ asoffisousa@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research, Professor Coordenador; PhD;

✉ henriqueta@esenf.pt

Introdução & objetivos: O processo de satisfação no trabalho resulta da complexa e dinâmica interação das condições gerais de vida, das relações de trabalho, do processo de trabalho e do controle que os próprios trabalhadores possuem sobre as condições de vida e trabalho. A satisfação no trabalho é fonte de saúde e produtividade. A insatisfação pode gerar prejuízos à saúde física, mental e social, acarretando problemas à organização e ao ambiente de trabalho. Este estudo desenvolveu-se com o objetivo de analisar a relação entre a motivação, lealdade e intensão de turnover e a satisfação no trabalho.

Metodologia: Desenhou-se um estudo de natureza quantitativo, descritivo-correlacional. A colheita de dados foi realizada em 2017 a todos os 86 trabalhadores duma empresa de mobiliário de escritório da Região Norte de Portugal. Para a colheita de dados foi criado um questionário constituído por 3 partes: dados de caracterização da amostra, a Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho (quatro dimensões: desenvolvimento pessoal; estilo de liderança; relação de cooperação e interpessoal e; motivação e preocupação com o bem-estar da equipa) e a Escala da Motivação, Lealdade

e Intenção de *Turnover* (tridimensional). A análise dos dados foi feita através do programa SPSS®, versão 21. Foram cumpridos os princípios éticos.

Resultados e discussão:

Os participantes apresentam um nível de satisfação no trabalho de insatisfeitos a tender para nem insatisfeitos e nem satisfeitos, com exceção da dimensão relação de cooperação e interpessoal que tende para a satisfação. A lealdade e a motivação correlacionam-se positivamente com a satisfação no trabalho ($p=0,000$ – Spearman). A intensão de turnover correlaciona-se negativamente com a satisfação no trabalho ($0,000 >> p << 0,003$ - Spearman). Estes resultados são congruentes com a literatura consultada.

Conclusões: A motivação e a lealdade com o trabalho, assim como a não intensão de turnover são alguns dos determinantes da satisfação no trabalho, elemento prossecutor para o aumento da produtividade e da saúde física e mental dos trabalhadores. Medidas coletivas resultantes de um processo de co-participação e co-construção com os trabalhadores devem ser efetivadas para amenizar os problemas decorrentes da insatisfação no trabalho.

● PALAVRAS-CHAVE:

Satisfação no Trabalho; Motivação, Lealdade ao trabalho



MANUELA FERREIRA; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Adjunto; PhD;
✉ ferreiramanuela75@gmail.com

MARIBEL LOPES; ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ enfmaribellopes@gmail.com

ANA MOREIRA; ESSNorteCVP - Rua da Cruz Vermelha Cidacos - Apartado 1002 3720-126 Oliveira de Azeméis - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ ana.r.s.moreira@hotmail.com

TATIANA GOMES; ESSNorteCVP - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ tatiana_gomes_95@hotmail.com

ANA MARQUES; ESSNorteCVP - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ fipaspm95@hotmail.com

ANA LOPES; ESSNorteCVP - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ rita-r@hotmail.com

MELANY SANTOS; ESSNorteCVP - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ pedromelany@hotmail.com

SÍLVIA DIAS; ACES Entre Douro e Vouga I - Feira e Arouca, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research;
✉ silviadiassax@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Coordenador; PhD;
✉ henriqueta@esenf.pt

Enfermeiro de família: representação das famílias

Introdução & objetivos: As políticas de saúde têm dado relevância à família e ao papel do enfermeiro de família (EF) nos Cuidados de Saúde Primários. Existe uma preocupação crescente em robustecer as bases da metodologia de trabalho do EF, ao mesmo tempo que se coloca o foco na implementação da especialidade em Enfermagem de Saúde Familiar (ESF) e no reforço dos modelos colaborativos de cuidados que sustentam as equipas de saúde familiar. Foi com base neste desfasamento, entre o que existe e o que se pretende que exista, que se desenvolveu o presente estudo, com o objetivo de conhecer a perspetiva das famílias sobre o EF.

Metodologia: Desenhou-se um estudo de natureza qualitativa com uma abordagem fenomenológica (Bottom-up). A colheita de dados foi realizada através de 12 entrevistas a uma amostra acidental de famílias inscritas com EF em Unidade de Saúde Familiar num Centro de Saúde da Região Norte de Portugal. Para a colheita de dados foi criada uma entrevista semi-estruturada tendo como referencial as competências específicas do enfermeiro especialista (EE) em ESF. A análise dos dados foi feita através da técnica de análise de conteúdo.

Resultados e discussão: Os enfermeiros são subvalorizados e apontados como referência secundária para resolverem problemas de saúde das famílias. As famílias não abordam ou abordam superficialmente as competências do EE e apresentam uma parca perceção das competências do EE, nomeadamente no que se refere ao conhecimento do sistema familiar e à conceção da família como unidade em transformação face às verdadeiras potencialidades (OE).

Conclusões: A descrição das famílias sobre o EF e suas competências é muito distante das competências preconizadas para o EE nesta área. Entendemos que o reconhecimento do EF vai ocorrendo à medida que o seu papel vai sendo melhor compreendido no seio dos enfermeiros e famílias. Deste estudo emerge a necessidade de capacitar os EF para modelos teóricos e operativos específicos, da qual o Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar constitui uma boa referência. Os resultados revelam a necessidade de repensarmos a formação e as práticas do EF, para um maior reconhecimento profissional.

PALAVRAS-CHAVE: reconhecimento social; enfermeiro; família



MÁRCIA CRUZ; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta,
✉ marciacruz@esenf.pt

MARIA DO CÉU BARBIERI FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador;
✉ ceu@esenf.pt

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador;
✉ luiscarvalho@esenf.pt

Estilos de vida dos estudantes no ensino superior - consumo de tabaco

Introdução e objetivos: No âmbito do Peer-education Engagement and Evaluation Research pretende-se desenvolver referenciais de boas práticas em promoção da saúde e educação pelos pares, envolvendo estudantes do ensino superior, recorrendo à pesquisa-ação participativa em saúde. Neste sentido procurou-se identificar as necessidades de intervenção e orientação para a mudança nos comportamentos de saúde e estilo de vida dos estudantes de uma escola de enfermagem no norte do país.

Metodologia: No primeiro semestre do curso de Licenciatura em Enfermagem, 603 estudantes, preencheram voluntariamente o questionário "Estilo de Vida FANTÁSTICO" que foi enviado via internet. Este questionário tem sido utilizado como ferramenta de avaliação por vários programas de saúde de diversos países. Os resultados serão discutidos com um grupo de estudantes (grupo semente) procurando estratégias de promoção da saúde recorrendo à educação por pares.

Resultados e Discussão: Os respondentes eram dos quatro anos da licenciatura (18,7% do 1º ano, 11,2% do 2º ano, 39,7% do 3º ano e

30,5% 4º ano) sendo 88,4% do sexo feminino. Os estudantes que referem fumar este ano são 19,2%, e destes 8,8% frequentam o terceiro ano e 6,6% o quarto ano. Dos fumantes, 12,1% fumam 1 a 10 cigarros por dia, dos quais 6,5% e 4,1% frequentam o terceiro e quarto ano, respetivamente. De referir ainda que 18% do género feminino e 28,6% do género masculino fumam este ano.

Conclusões: Em 2017, em Portugal, morreu uma pessoa a cada 50 minutos por doenças atribuíveis ao tabaco. O relatório da DGS de 2015, aponta para um maior número de consumidores entre as mulheres e a percentagem dos jovens portugueses entre os 15 e os 24 anos que fumam, aumentou mais de 30%. Na instituição em análise, a frequência do ensino superior e início dos ensinos clínicos (3º ano da licenciatura) parecem propiciar o consumo de tabaco. Sendo o contexto universitário, por si só, facilitador da experimentação, início e abuso de consumos, torna-se urgente desenvolver ações por educação por pares que previnam o consumo de tabaco e promovam estilos de vida saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE:

Estilos de vida; Ensino Superior; Tabaco; Enfermagem

**MARCO**

GONÇALVES; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal; Enfermeiro Especialista; MsC; enfmarco.pbl@gmail.com

MARIA AURORA

PEREIRA; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal; Professora Coordenadora; PhD; aurorapereira@ess.ipv.pt

NATÁLIA

MACHADO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Professora Adjunta; PhD; natalia@esenf.pt

Construção e implementação de um modelo de consulta de enfermagem no pré-operatório de cirurgia geral programada

Introdução e objetivos: A cirurgia constitui-se como uma realidade que pode provocar alterações profundas na vida de cada indivíduo. A experiência cirúrgica pode constituir-se como uma transição de saúde-doença associada a uma mudança da condição de saúde. Os enfermeiros devem identificar os aspetos relevantes dessa experiência na saúde das pessoas e auxiliarem os clientes a vivenciar esta fase de transição, nomeadamente através de conhecimento que permita à pessoa integrar adequadamente os aspetos novos que ocorrem na sua condição, desenvolvendo capacidades de realização de atividades que se apresentam diferentes e ajudando-a a adquirir estratégias de coping para lidar com o que mudou. O enfermeiro tem o dever de proporcionar ao cliente toda a informação acerca dos cuidados de enfermagem que serão prestados ao longo do período perioperatório, contribuindo para a segurança e diminuindo a ansiedade frequentemente referida pelos clientes. Assim, propõe-se a realização de um estudo sob a forma de investigação-ação, em 4 fases: diagnóstico, planeamento, implementação e avaliação, cujo objetivo principal é implementar uma consulta pré-operatória de enfermagem aos clientes que irão ser submetidos a cirurgia geral programada.

Metodologia: Na fase de diagnóstico, utilizar-se-á a técnica de entrevista semiestruturada a clientes que já foram submetidos a cirurgia geral programada e a enfermeiros de serviços de internamento de cirurgia geral e bloco operatório. Pretende-se perceber junto dos clientes, os aspetos dos cuidados que estes valorizaram da sua experiência cirúrgica, e junto dos enfermeiros, as necessidades em cuidados de enfermagem que identificam como relevantes no perioperatório. Na fase do planeamento da ação, pretende-se estruturar um guião para a consulta pré-operatória de enfermagem baseado na revisão da literatura e nos dados recolhidos na fase anterior, junto dos clientes e dos enfermeiros. A estrutura do guião da consulta que se definir será submetida a um painel de peritos (técnica Delphi), de forma a chegar-se a um modelo final pela técnica do consenso, consolidando-se dessa forma um guia orientador da consulta, a

partir do qual se efetuará a formação aos enfermeiros que irão participar na próxima fase do estudo. Na implementação da ação pretende-se concretizar a consulta pré-operatória de enfermagem a clientes que irão ser submetidos a cirurgia geral programada, usando o modelo obtido. Ao longo da fase de implementação, o nível de ansiedade será medido através do Inventário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberger e de uma escala visual analógica, enquanto que a perceção do nível de informação será medida através de uma Escala de Informação Pré-Operatória. Para sistematizar a avaliação da intervenção, propõe-se uma reunião de debriefing com a equipa de enfermeiros que participou na implementação da consulta, após o período definido para a sua execução. Por último, o objetivo da quarta fase da investigação é avaliar o impacto da consulta pré-operatória de enfermagem, através da avaliação dos níveis de ansiedade traço e estado e da perceção que o cliente tem acerca do nível de informação que possui, antes e após a intervenção planeada e como esse conhecimento contribuiu para a vivência de mudanças significativas na sua condição de saúde.

Resultados e discussão: Pretende-se com este estudo de investigação contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem prestados ao cliente cirúrgico no período pré-operatório, prevendo-se a construção e implementação de uma consulta de enfermagem que garanta a obtenção de ganhos em saúde dos clientes, nomeadamente com a diminuição dos níveis de ansiedade e o desenvolvimento de conhecimentos e capacidades facilitadores da vivência da experiência de transição.

Conclusões: A consulta de enfermagem pode ser uma estratégia valiosa para o desenvolvimento da autonomia do enfermeiro e proporciona reconhecimento profissional, sustentando-se num processo de tomada de decisão que requer competências, conhecimentos, atitudes e habilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Pré-Operatório; Cirurgia; Consulta de Enfermagem

Os programas psicoeducacionais e a promoção do autocuidado dos cuidadores familiares de pessoas com demência- Revisão integrativa



MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072 Porto; Professora Coordenadora; Doutor;
✉ mabreu@esenf.pt

DIANA LUZIO; Universidade de Aveiro; ; Bolseira de investigação; Mestre;
✉ diana.luzio@ua.pt

LISNETI CASTRO; Universidade de Aveiro; Doutoranda;
✉ lisnetimcastro@ua.pt

ANA BARTOLO; Universidade de Aveiro; Doutoranda;
✉ anabartolo@ua.pt

SUSANA FREITAS; ARS Norte - ACES Grande Porto I (USF ao Encontro da Saúde) - Portugal; Enfermeira;
✉ surochafreitas@gmail.com

ANABELA PEREIRA; Universidade de Aveiro; Professora Associada; Doutor;
✉ anabelapereira@ua.pt

WILSON ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072 Porto; Professor principal; Doutor;
✉ wjabreu@esenf.pt

NILZA COSTA; Universidade de Aveiro; Professora Catedrática; Doutor;
✉ nilzacosta@ua.pt

Introdução e Objetivo: Em Portugal, os cuidadores familiares de pessoas com demência constituem um segmento dos cuidados de saúde em crescimento. A falta de treino e apoio coloca-os em risco de depressão, ansiedade e incapacidade de cuidar das suas próprias necessidades. O autocuidado pode ser definido como a prática de atividades que favorecem o aperfeiçoamento e amadurecem as pessoas num determinado período de tempo, com o objetivo de preservar a vida e o bem-estar pessoal. Assim, pretendemos analisar a eficácia das intervenções psicoeducacionais dirigidas a cuidadores familiares de idosos com demência na promoção do seu autocuidado.

Metodologia: Foi pesquisada literatura em língua inglesa e portuguesa publicada entre 2010 e 2017. A pesquisa incluiu as bases de dados Medline, Ebsco, ProQuest, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e Google Scholar. A revisão incluiu estudos com design experimental, quasi-experimental e descritivo. Os estudos selecionados foram avaliados no mínimo por dois revisores.

Resultados e Discussão:

Nesta revisão incluíram-se trinta estudos, destes 56,7% incidiram em programas presenciais, em grupo e 30% foram conduzidos à distância. Todos os programas, independentemente do formato adotado, integraram uma componente predominantemente educativa sobre o diagnóstico de demência. A maioria dos programas demonstraram resultados positivos, pois permitiram diminuir a sobrecarga, a depressão, a zanga e aumentar a utilização dos recursos da comunidade, a autoconfiança, a preparação para cuidar e melhorar a qualidade de vida do cuidador familiar. Todos os programas vão de encontro ao preconizado pela literatura de referência.

Conclusões: Os resultados deste estudo poderão ser utilizados pelos profissionais de saúde e pelos decisores políticos, pois oferecem informações valiosas para novas estratégias dirigidas a familiares cuidadores de pessoas com demência.

● PALAVRAS-CHAVE:

Intervenções psicoeducativas; Familiares cuidadores; Autocuidado; Demência

Influência de neurolépticos (haloperidol e risperdal) nos níveis séricos da glicose

MARIA DO CÉU

LAMAS; Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico do Porto; Centro de Investigação Saúde e Ambiente - P. Porto; Professor Adjunto; Mestre; mcl@ess.ipp.pt.

BIBIANA MARQUES;

Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública, Cooperativa Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL.

Introdução e Objetivos: As doenças mentais são graves e incapacitantes, das quais a esquizofrenia é provavelmente a mais angustiante de todas. Tem sido reconhecida como uma prioridade em termos de políticas de saúde devido ao défice de funcionamento inerente e à mortalidade precoce. Apesar de ainda não ser compreendida na totalidade, podemos considerar que tem uma etiologia multifatorial, pelo que o tratamento exige uma abordagem multidisciplinar, assentando primeiramente em fármacos antipsicóticos. A abordagem terapêutica com neurolépticos continua a assumir-se como fundamental, por permitir a redução/eliminação dos sintomas, a participação do indivíduo nas atividades diárias e consequentemente, melhorar a sua qualidade de vida. Estes fármacos, que podem ser de primeira geração (típicos) ou de segunda geração (atípicos) apresentam vários efeitos colaterais. Os primeiros produzem frequentemente sintomas extrapiramidais graves, e os segundos, efeitos metabólicos – obesidade, glicemia aumentada, dislipidemia e aumento da hipertensão arterial. Não obstante, os antipsicóticos típicos, principalmente o haloperidol, continuam a ser muito utilizados neste tipo de perturbações, e os antipsicóticos atípicos, tem reunido crescente atenção para os potenciais efeitos secundários. Neste enquadramento, este estudo pretende avaliar a influência de dois neurolépticos nos níveis séricos de glicose, em doentes com esquizofrenia e outras psicoses tratados com haloperidol, risperdal (risperidona) e ambos.

Metodologia: Procedeu-se a um estudo transversal descritivo, tendo por base o levantamento retrospectivo dos doentes, com diagnóstico de esquizofrenia e outras psicoses tratados com neurolépticos, no período de 12 meses. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 507 doentes, 393 (77,5%) medicados com haloperidol, 68 (13,4%) com risperdal e 46 (9%) doentes tratados com os dois antipsicóticos. Registou-se os valores da glicose, a partir dos dados laboratoriais.

Resultados e Discussão: Da análise dos dados verificou-se que a maioria da amostra era do sexo masculino (n=286), independentemente do grupo de antipsicóticos (n=210, n=42 e n=34, respetivamente). A média de idades para os diferentes grupos foi de 43,4; 38,9 e 38 anos. Constatou-se que cerca de metade dos doentes (45,5%) não tinham determinações da glicose (haloperidol=25,9%; risperdal=8,9%; haloperidol e risperdal=10,7%). Considerando que nestes doentes, deve avaliar-se a glicemia em jejum a cada seis meses no primeiro ano e, depois anualmente, não era expectável o valor encontrado. Dos 54,5% de doentes com determinações analíticas da glicose, a maioria (30,8%) apresentava várias avaliações. Constatou-se que em todos os grupos existem casos de glicemia aumentada (haloperidol=37%; risperdal=43,5%; risperdal e haloperidol=30,4%). O que significa que existem doentes que apresentam risco de desenvolver diabetes *mellitus*, não excluindo a provável contribuição de outros fatores de risco. Nos doentes tratados com haloperidol ou risperdal, observou-se que o aumento dos níveis de glicose é marcadamente mais frequente na esquizofrenia (65,5% e 70%) do que nas outras psicoses (34,5% e 30%). Provavelmente, pelo facto de a esquizofrenia ser um fator de risco independente para a diabetes.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelam que muitas vezes a monitorização da glicose não foi assegurada. Nos restantes, verificou-se uma percentagem relevante de doentes com níveis de glicose aumentados, independentemente do neuroléptico. Tais resultados sugerem a pertinência da avaliação inicial e sequencial deste parâmetro analítico para adequar a prescrição ao perfil do paciente, e respetiva monitorização para orientar estratégias no tratamento aquando destas alterações.

PALAVRAS-CHAVE:

Neurolépticos; Antipsicóticos; Glicose; Esquizofrenia; Haloperidol; Risperdal

A competitividade socioeducativa das Instituições de Ensino Superior baseada na mediação de conflitos



MARIA LUÍSA SANTOS; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professora Adjunta; Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica; Mediadora Familiar e de Conflitos; RN, MSc, PhD;
 ✉ mlsantos@esesj-cluny.pt;

MARIA LUÍSA GONÇALVES; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professora Adjunta; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; RN, MScN;
 ✉ luisagoncalves@esesjcluny.pt;

MARIA MERÍCIA BETTENCOURT; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Professora Coordenadora; Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica; RN, MScN, PhD;
 ✉ mbettencourt@esesjcluny.pt

Introdução e objetivos: O ingresso no ensino superior representa para os intervenientes, estudantes, famílias, professores e pessoal não docente, confronto de ideias, expectativas, interesses e posturas geradoras de desenvolvimento e transformação ou mesmo de conflito e desorganização. A escolha do curso, nem sempre o preferido, toca necessariamente o contexto educativo na sua dinâmica e funcionamento, complexificando os ambientes relacionais emergentes. Desde logo, conviver harmoniosamente no espaço onde diferentes estudam e trabalham exige o domínio de competências pessoais e sociais, em particular das comunicacionais enquanto promotoras da criação de novas identidades socioprofissionais. A transição neste processo identitário acarreta perturbações de várias ordens, frequentemente geradoras de conflitos explícitos ou implícitos responsáveis por instabilidades e ameaças à coesão social nos ambientes académicos. Instituições de Ensino Superior (IES) atentas a esta dimensão socioeducativa, em grande parte responsável por taxas de insatisfação e insucesso académico, que recorram à mediação de conflitos, enquanto estratégia educativa promotora de uma aprendizagem cooperante, fortalecerão a comunicação entre os diferentes intervenientes e gerarão ambientes de convivialidade, potenciadores do seu capital humano e social. Neste sentido, a assunção da mediação enquanto cultura de paz e modelo de empoderamento individual e coletivo, cujo foco principal são as pessoas e os seus contextos relacionais, tornará as IES competitivas em especial na formação de pessoas, com competência científica, técnica ética e humana, correspondente às exigências dos meios onde vivem, estudem e trabalhem. A mediação, apesar da abrangência do seu campo de ação, contextualizada nos ambientes académicos, apresenta-se com um elevado potencial educativo e (trans)formador da relação e integração de pessoas ou grupos, visando sobretudo a coesão social, o desenvolvimento e a vivência plena da cidadania. Apologista de que a realidade é multiversos, as verdades são autorreferências e a objetividade é fundamentalmente subjetiva, fazem da mediação educativa um recurso estratégico essencial para o alcance do propósito a que o ensino/aprendizagem da Enfermagem se destina - saber, ser e estar em relação. O objetivo do projeto (Con)ViveCluny é promover competências de mediação no ambiente de Ensino Superior com a finalidade de potenciar a competitividade socioeducativa da Escola Superior de Enfermagem São José Cluny.

Metodologia: O plano de investigação-ação em parceria com o Instituto Português de Mediação Familiar do Funchal decorre entre setembro de 2018 e dezembro de 2019 e contempla sete fases de ação. A partir de um protocolo estabelecido entre as entidades parceiras (Fase I) a ação incide na sensibilização da comunidade académica para o projeto (Fases II). A Fase III decorre com a ação de seleção de participantes, que serão estudantes, docentes, pessoal não docente e familiares, pais ou outros que voluntariamente queiram integrar o projeto e serão denominados de mediadores escolares. As três fases subsequentes estão relacionadas com a etapa de formação, criação, implementação e difusão do centro de Mediação na comunidade educativa. A fase VII, denominada de avaliação/ Follow up, é transversal a todas as anteriores e tem como objetivo monitorizar a implementação do projeto. Com ela procura-se as respostas/ impactos do projeto na comunidade académica. Como indicadores de resultado estudaremos o nível de satisfação da comunidade académica e o nível de conflito na ESESJC, com recurso ao Rahim Organizational Conflict Inventory, no início (setembro de 2018) e após 15 meses (dezembro 2019).

Resultados e Discussão: A integração do centro de mediação (Con)viveCluny, focado no potencial transformativo da Mediação Escolar, na dinâmica e funcionamento da ESESJC, permitirá que o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais na gestão positiva de conflitos e comunicação eficaz, contribua para a construção de ambientes de convivência promotores de desenvolvimento pessoal, escolar, profissional e até familiar. As características de flexibilidade, individualização, contextualização e respeito pelo outro, que a Mediação promove, potenciará a competitividade socioeducativa da ESESJC, caracterizando-a como uma Instituição de Ensino Superior Feliz.

Conclusões: Contextos sistémicos onde coexistem diferenças, como é o caso das IES, o reconhecimento, a aceitação e a aposta em estratégias que efetivem a resolução de conflitos terão repercussões nas pessoas/elementos em interação, transformando-os em cidadãos participativos, responsáveis e incluídos quer social quer profissionalmente.

PALAVRAS-CHAVE:
 Mediação; Conflitos; Ensino Superior.

Avaliação do risco de queda - Contributos para a implementação da Supervisão Clínica em Enfermagem



MARIANA GUEDES;

Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira; Mestre em Supervisão Clínica em Enfermagem;

✉ marianaguedes@sapo.pt

LUÍS CARVALHO;

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; luiscarvalho@esenf.pt

FÁTIMA PINHO;

Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira Chefe; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica;

✉ fatima.pinho10@gmail.com

SANDRA CRUZ;

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta;

✉ sandracruz@esenf.pt

Introdução e objetivos: A relevância do fenómeno “cair” emergiu com os programas de acreditação em saúde, como indicador da qualidade, sendo a primeira causa de morte por acidente nos idosos. A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) permite o desenvolvimento de conhecimentos e de competências, o exercício de uma prática baseada na evidência e a reflexão sobre a mesma, promovendo a qualidade e a segurança dos cuidados. Este estudo, integrado no projeto “SCE para a segurança e qualidade dos cuidados - C-S2AFECARE-Q”, teve como objetivos comparar os resultados da avaliação do risco de queda e dos fatores que constituem risco entre a avaliação dos enfermeiros e do investigador; comparar as intervenções propostas e realizadas; analisar a conformidade dos processos de monitorização, planificação e execução dos cuidados; propor protocolo de prevenção de queda e contributos para a operacionalização do modelo de SCE.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, de natureza transversal, com amostra não probabilística, de conveniência com 182 clientes admitidos em serviços de Cirurgia de hospital do norte de Portugal. Procedeu-se à colheita de dados em quatro momentos: questionário de caracterização sociodemográfica e das

medidas adotadas face à contenção física; questionário de avaliação do risco de queda pelo enfermeiro responsável pelo cliente; observação participante; análise documental do processo SClínico.

Resultados e Discussão: Constataram-se diferenças significativas na avaliação dos fatores de risco de queda avaliado pelo enfermeiro e pelo investigador. Identificaram-se fatores que constituem maior risco de queda para os clientes, sendo eles o *Andar com dispositivo médico*, o uso de *Medicação com atuação ao nível do sistema nervoso central* e as *Alterações visuais e auditivas*. Constatou-se que, maioritariamente, as intervenções de Enfermagem se direcionam para a gestão do ambiente físico e avaliação do risco de queda, encontrando-se disparidades entre o que os enfermeiros referem executar e o que realizam e documentam. Contudo, verificou-se correspondências nas intervenções selecionadas, entre o enfermeiro e o investigador.

Conclusões: Existe necessidade de formação, para corrigir inconformidades na monitorização do risco de queda, nas intervenções referidas como implementadas comparativamente à observação, à documentação realizada e às reais necessidades dos clientes. Foi proposto um protocolo para prevenção de quedas.

● PALAVRAS-CHAVE:

Quedas; Enfermagem; Supervisão Clínica; Qualidade

A capacidade para melhorar o autocuidado: fatores de influência no potencial de recuperação da pessoa dependente



MARISA LOURENÇO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ marisa@esenf.pt

PAULO MACHADO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Ph.D; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ paulom@esenf.pt

FÁTIMA ARAÚJO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto;
✉ araujo@esenf.pt

MARIA JOSÉ LUMINI; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ lumini@esenf.pt

LUÍS MIGUEL FERREIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ lmferreira@esenf.pt

TERESA MARTINS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; Ph.D;
✉ teresam@esenf.pt

PAULA ENCARNANÇAÇÃO; Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Ph.D; Professor Adjunto;
✉ pse@ese.minho.pt

Introdução e Objetivos:

Após estabilização da fase aguda da doença e uma vez instalada a condição de dependência no autocuidado, torna-se fundamental que a pessoa inicie o seu processo de recuperação. Desenvolver capacidades de autocuidado e aumentar os níveis de autonomia da pessoa dependente, constitui a preocupação central dos enfermeiros que trabalham o contexto da Rede Nacional de Cuidados Integrados. O estudo tem como objetivos: identificar fatores que influenciam a pessoa dependente a desenvolver capacidades de autocuidado e contribuir na tomada de decisão do enfermeiro a identificar o potencial, destas pessoas, para melhorar o autocuidado.

Metodologia: No sentido de dar resposta aos objetivos, foram realizadas duas reuniões, Focus Group, nos meses de maio e junho de 2017 e aceder à informação gerada pelo consenso de opiniões

de 11 enfermeiros peritos na área de assistência à pessoa com dependência no autocuidado. Resultados e **Discussão:** Emergiram três categorias: i) capacidade funcional (subcategorias: a. cognitiva, b. física); ii) fatores emocionais e iii) suporte efetivo (subcategorias: a. familiar, b. profissional de saúde, c. tempo, d. ambiente) como fatores importantes a considerar no processo de desenvolvimento de capacidades de autocuidado.

Conclusão: Este estudo permite perceber que a reconstrução do projeto de saúde da pessoa dependente envolve fatores que podem ser facilitadores/inibidores para iniciar/dar continuidade ao processo de recuperação. Determinar o potencial de recuperação destas pessoas, requer dos enfermeiros uma avaliação e monitorização sistematizada destes fatores que se constituem indicadores de processo.

PALAVRAS-CHAVE:
enfermagem, autocuidado, dependência



MARISA LOURENÇO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ marisa@esenf.pt

ROSA MARIA FREIRE; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; MSc;
✉ rosafreire@esenf.pt

BERTA SALAZAR; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; MSc;
✉ bmalmeyda@esenf.pt

MARIA JOSÉ PEIXOTO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; PhD;
✉ mariajose@esenf.pt

MARIA DO CARMO ROCHA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; PhD;
✉ mcrocha@esenf.pt

PAULA ENCARNAÇÃO; Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Professor Adjunto; Ph.D;
✉ pse@ese.minho.pt

Fatores determinantes para o autocuidado na doença crónica: uma revisão integrativa

Introdução e Objetivo: Perante uma doença crónica as necessidades de autocuidado tornam-se evidentes e uma prioridade, pois, a autogestão da doença, implica uma tomada de decisão constante nas situações complexas e ambíguas. As ações de autocuidado ideais serão fruto de uma pessoa ativa reflexiva e fundamentada. Sendo o autocuidado um processo dinâmico e subjetivo sofre a influência, entre outros condicionantes, da idade, do género, da cultura, da educação e do estatuto socioeconómico da pessoa, em associação com uma doença crónica é também ele circunscrito e influenciado por um outro conjunto de fatores. Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de responder à questão, quais os fatores que influenciam o autocuidado da pessoa na gestão da doença crónica?

Metodologia: Com o intuito de dar resposta ao objetivo predeterminado, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Durante o mês de janeiro de 2018 pesquisamos a literatura publicada nos agregadores de conteúdos científicos Web of Science, Scopus, EbscohostWeb, percorrendo as principais bases de dados: Medline, Cinahl e MedicLatina. Os descritores utilizados na pesquisa foram: self-care maintenance, self-care monitoring, self-care management, activities of daily living, chronic illness, unidas com o operador booleano and. Definiram-se como critérios de inclusão: estudos publicados no espaço temporal

de 2009-2018, apresentados em texto integral, nos idiomas inglês, português e espanhol e cujo título e/ ou resumo fizessem referência à temática do autocuidado na doença crónica. Foram identificados 21 artigos, num primeiro momento. Rastreados os títulos e resumos foram eliminados 10 artigos. A análise criteriosa dos artigos selecionados levou à exclusão de cinco artigos, resultando uma amostra de seis elementos bibliográficos. Esta seleção foi realizada por um par de investigadores.

Resultados e Discussão: A proveniência dos artigos foram os Estados Unidos e Itália (1). À exceção de um, todos os estudos foram realizados no âmbito da doença cardíaca, são estudos descritivos transversais (3), revisão da literatura (1), análise secundária de um estudo (1) e uma declaração científica (1). O Autocuidado é um processo extremamente desafiante sendo este influenciado por um conjunto de oito fatores descritos como barreiras ou facilitadores, diferenciados em: a experiência e habilidades/competência, a motivação, os hábitos, as crenças culturais e os valores, as habilidades funcionais e cognitivas, a confiança, o suporte social e o acesso aos cuidados.

Conclusões: Este trabalho possibilitou identificar fatores que podem influenciar comportamentos de autocuidado. Este conhecimento poderá otimizar intervenções de autocuidado de sucesso.

PALAVRAS-CHAVE:
autocuidado; autogestão; doença crónica;
revisão integrativa da literatura



MARISA LOURENÇO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Adjunto; PhD; marisa@esenf.pt

PAULINO SOUSA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; PhD; paulino@esenf.pt

Os cuidados continuados integrados: recurso para a pessoa dependente melhorar o autocuidado

Introdução e objetivos: Os cuidados continuados integrados, estão centrados na recuperação global da pessoa dependente para o autocuidado, garantem a continuidade de cuidados de saúde e de apoio social e têm como principal objetivo promover o potencial destas pessoas. O objetivo desta pesquisa foi estruturar a ação profissional do enfermeiro de forma a melhorar a capacidade da pessoa dependente para o autocuidado, tendo por base o seu potencial de recuperação e desenvolver um conhecimento empírico que oriente a prática profissional.

Metodologia: A investigação-ação foi a metodologia utilizada no estudo, que integrou cinco fases sequenciais de acordo com McKay & Marshall, (1999): diagnóstico de situação para identificar oportunidades de mudança; planeamento e implementação das respostas às oportunidades de mudança; avaliação e identificação do adquirido. O estudo decorreu numa unidade de cuidados continuados do distrito do Porto, entre janeiro de 2011 e outubro de 2014. A avaliação decorreu da análise comparativa entre os dados obtidos na fase diagnóstica e pós-implementação da mudança. Para isso, utilizámos, a análise dos dados resultante de um instrumento de avaliação da dependência para o autocuidado (Duque, 2009), análise à documentação dos enfermeiros, entrevistas

e notas de campo (foram utilizadas abordagens qualitativas e quantitativas no tratamento dos dados). Na fase de diagnóstico foram analisados 108 casos e na avaliação 143, relativos a clientes internados na unidade.

Resultados e Discussão: O percurso desenvolvido viabilizou a implementação de mudanças que permitiram a sistematização e a organização da ação dos enfermeiros, na implementação de linhas orientadoras à promoção do máximo potencial da pessoa para melhorar o autocuidado, o que implicou uma ação mais centrada nos objetivos e resultados esperados nos clientes. As mudanças operadas evidenciam uma conduta na ação dos enfermeiros centrada na identificação de características necessárias para determinar o potencial de cada pessoa. Neste sentido, os enfermeiros passaram a documentar dados que caracterizam a consciencialização face à nova condição de saúde, a percepção da autoeficácia e a atitude, das pessoas para desenvolverem estratégias adaptativas e melhorarem a capacidade para o autocuidado.

Conclusões: As pessoas dependentes para o autocuidado, internadas na unidade de cuidados continuados obtêm ganhos em saúde decorrentes da ação dos enfermeiros, quando esta ação se centra em modelos conceituais que valorizam o processo de transição saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE:
dependência, autocuidado, enfermagem

Validação de uma lista de orientações terapêuticas para a promoção da autogestão da alopecia na pessoa em tratamento de quimioterapia



CARLA RAFAEL; Instituto Português de Oncologia – Porto; carlamrafael@gmail.com

BRUNO MAGALHÃES; Instituto Português de Oncologia – Porto; Escola Superior de Saúde de Santa Maria

CARLA FERNANDES; Universidade Fernando Pessoa

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Coordenadora; PhD; celissantos@esenf.pt

Introdução & objetivos:

Quando a pessoa, com cancro, é confrontada com o tratamento de quimioterapia, são desencadeados sintomas específicos, aos quais os doentes necessitam dar resposta. De entre os efeitos adversos, que mais impacto tem na autoimagem e na autoestima, salienta-se a principal toxicidade dermatológica, a alopecia, que podendo ser total ou parcial, ocorre duas a três semanas após a administração de alguns citostáticos. Assim, o presente estudo tem como principal objetivo validar as orientações terapêuticas, identificadas através de uma prévia revisão sistemática da literatura, para a promoção da autogestão da alopecia na pessoa submetida a quimioterapia.

Metodologia: Realização de um estudo de consensos, foi utilizada a técnica Delphi, como forma de se obter o consenso nas intervenções propostas para a autogestão deste sintoma, identificadas previamente na literatura científica. A colheita de dados foi realizada entre abril de 2018 e maio de 2018 por via de três rondas de questionários online. O questionário inicial foi estruturado em duas partes/secções: intervenção para o autocuidado

prevenção e para o tratamento. Dos 140 peritos convidados pelo menos 22 participaram em cada uma das rondas.

Resultados e discussão: O grupo de peritos chegou a consenso acerca do facto de as 37 orientações inicialmente apresentadas, 36 orientações obtiveram consenso elevado (75% dos peritos selecionaram a opção entre os scores da escala de *likert*: concordo parcialmente e concordo totalmente apresentam valor de tendência central: mediana e moda de 5 e valores de dispersão: desvio-padrão $\leq 1,00$), das quais 9 com concordância de 100%, e as restantes com uma concordância superior a 85%; somente a orientação “Usar Capacete de Gelo (*Sistema Paxman*)” foi eliminada.

Conclusão: A obtenção de consensos acerca de uma listagem de intervenções, no domínio do autocuidado: prevenção e tratamento da alopecia parece ser imperativa para o desenvolvimento de modelos de intervenção em Enfermagem estruturados e universalmente aceites pelos pares por forma a se garantir idênticas práticas profissionais no cuidado a este segmento de doentes.

● PALAVRAS-CHAVE:

alopecia, orientações terapêuticas, enfermagem, técnica Delphi.

Tornar-se enfermeiro melhorando a saúde da comunidade (TEMsaúde)



MARIA LUÍSA

SANTOS; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny - Portugal; Professora Adjunta; Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica; RN, MSc, PhD;

✉ mhsantos@esesj-cluny.pt

EVA SOUSA; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny - Portugal; Professora Adjunta; Especialista em Enfermagem Comunitária; RN, MNSc;

✉ sousaeva@esesj-cluny.pt

TÂNIA LOURENÇO;

Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny - Portugal; Professora adjunta; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; RN, MNSc;

✉ tmlourenco@esesj-cluny.pt

MERÍCIA BETTENCOURT

JESUS; Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny - Portugal; Professora coordenadora; Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica; RN, MNSc, PhD;

✉ mbettencourt@esesjcluny.pt

Introdução e objetivos: Durante o percurso académico e transição identitária, o estudante de enfermagem depara-se com o ter de aprender a gerir a saúde das pessoas na comunidade. O "TEMsaúde" é um projeto, criado em 2016/2017 no âmbito da estratégia Institucional para uma melhor integração da investigação no ensino. Agrade, em cada ano letivo, um projeto de investigação codesenvolvido com estudantes do 1º ciclo em Enfermagem, sob uma parceria com Entidades comunitárias. Inserido na linha de investigação "Promoção da saúde e processos de adaptação à saúde e à doença" o "TEMsaúde" visa desenvolver nos estudantes a coresponsabilidade pela avaliação e intervenção na saúde da comunidade onde vivem e estudam e incrementar a articulação do currículo com a investigação proporcionando as melhores oportunidades de ensino-aprendizagem. Arquitetado na articulação de diversas Unidades Curriculares (UC) do Curso, Investigação (I), Estatística (E) e Enfermagem Comunitária (C), sobre a temática da Qualidade de Vida, o projeto apresenta-se como uma estratégia potenciadora de processos tutorados de autoaprendizagem e uma abordagem inovadora de intervenção comunitária, em que todos os intervenientes saem beneficiados. A comunidade, que usufrui de uma intervenção onde os estudantes se assumem como um importante recurso de saúde, os estudantes, que fortalecem a sua aprendizagem em contextos reais de vida e a Escola, que utiliza e desenvolve o currículo flexibilizando-o às necessidades emergentes e integrando-o em projetos mais amplos de desenvolvimento profissional do seu quadro docente. O "TEMsaúde" apresenta assim uma dinâmica estruturada e curricularmente integrada que dá resposta às solicitações para participações da Escola em projetos/atividades da comunidade, envolvendo professores e estudantes. Neste sentido perante a solicitação da Câmara Municipal (CM) de Câmara de Lobos para o estudo da "Caracterização do Nível de Dependência e Qualidade de Vida dos Idosos das Zonas de Maior Vulnerabilidade Social do Estreito de

Câmara de Lobos" em junho de 2017, desenvolveu-se o seguinte projeto/atividade.

Metodologia: O plano de investigação-ação associado à implementação do projeto contempla sete fases de desenvolvimento: Fase I: Assinatura do protocolo de cooperação entre a ESESJC e a CM Cª de Lobos e Criação da equipa de coordenação – Projeto de Investigação; Fase II: Elaboração do protocolo de investigação "Caracterização do Nível de Dependência e Qualidade de Vida dos Idosos das Zonas de Maior Vulnerabilidade Social do Estreito de Câmara de Lobos"; Fase III: Elaboração da Base de dados; Fase IV: Recolha e Introdução dos dados; Fase V: Análise, discussão e divulgação de dados; Fase VI: Plano de intervenção comunitário; Fase VII: Avaliação e follow-up. Os Participantes são Estudantes do 1º ciclo em Enfermagem, inscritos nas Unidades Curriculares de Investigação, Estatística e Enfermagem Comunitária.

Resultados Previstos: Com as atividades desenvolvidas, estabelece-se uma base de evidências sobre "o nível de dependência e qualidade de vida dos idosos das Zonas de Maior Vulnerabilidade Social do Estreito de Câmara de Lobos" que proporcionarão intervenções no domínio das políticas de saúde e/ou planos educativos na comunidade (educação para a saúde). Medidas estas que determinarão o impacto e eficácia do projeto para a melhor saúde da comunidade. Outro resultado previsto será o aumento do nível de qualificação em saúde da comunidade e dos estudantes de enfermagem, o que apoia a conquista de comunidades mais saudáveis.

Conclusões: Desenvolver este tipo de projetos nas áreas de formação em saúde, em colaboração com líderes comunitários, fortalece uma abordagem unificada e colaborativa destinada a melhorar a aprendizagem dos estudantes e a saúde das populações.

PALAVRAS-CHAVE:

Estudante, Enfermagem, Comunidade



OLGA VALENTIM; Escola Superior de Saúde Atlântica, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professor Adjunto; Doutor;
✉ ovalentim@uatlantica.pt

CRISTINA DE SOUSA; Escola Superior de Saúde Atlântica, ISEIT Almada - Portugal; Professor Auxiliar; Doutor;
✉ csousa@uatlantica.pt

LUÍS SOUSA; Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, - Portugal; Professor Adjunto; Doutor;
✉ luismmsousa@gmail.com

ROBERTO MENDONÇA; Atlântica, Escola Universitária de Ciências Empresariais, Saúde, Tecnologias e Engenharia, - Portugal; Professor Assistente; Doutor;
✉ rmendonca@uatlantica.pt

ISANETE ALONSO; Atlântica, Escola Universitária de Ciências Empresariais, Saúde, Tecnologias e Engenharia, - Portugal; Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Laboratório de Genética da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Professor Assistente; Doutor;
✉ ialonso@uatlantica.pt

Psychological vulnerability, anxiety and personal well-being in athletes

Introduction and objectives:

Our preparation for dealing with challenges, either tasks of our daily lives or competing in sports events, may be related to some specific changes in a physiological or cognitive point of view or to broader changes in our well-being. In the context of mental health, the perception of our vulnerability, as well as the indicators of how we function psychologically (dependence, automatic negative thoughts, etc.) can have an impact on our anxiety, both somatic and cognitive, and on our general well-being. Thus, the aim of our study is to verify, in endurance athletes, whether the perception of vulnerability (in mental and psychological health) is related to anxiety and well-being.

Methodology: It is a transversal and correlational study in a non-probabilistic sample of 47 endurance athletes (Triathlon/Mountain Bike), 41 men and six women. On average, they are 25 years old, most of them have primary/secondary education, single, non-smokers and without chronic diseases. The instruments used were: Anxiety

Scale in Sport, Personal Welfare Index, Psychological Vulnerability Scale and a question on Perception of Vulnerability regarding mental health. The data were collected with the informed consent of the participants who filled out the instruments provided at the beginning of the competition season.

Results and Discussion: The results show that psychological vulnerability is positively correlated with somatic anxiety, cognitive (worries) and total anxiety as a trait. It is also negatively correlated with the personal welfare index. Mental health vulnerability perception is positively correlated with psychological vulnerability and with cognitive anxiety (focus disorder).

Conclusions: This study is a relevant contribution for mental health technicians, especially for nurses, since it adds information on the biopsychosocial variables associated with athletes' mental health, providing guidelines to create specific programs to promote Mental Health and to prevent morbidity.

KEYWORDS:

Health vulnerability; Anxiety; Quality of life; Athletes



OTÍLIA FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMA, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Professora Coordenadora; Doutor;
✉ omsfreitas@uma.pt

GREGÓRIO FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMA, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Professor Adjunto; Mestre;
✉ gmagno@uma.pt

GILBERTA SOUSA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMA, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Professora Adjunta; Mestre;
✉ gilberta@staff.uma.pt

CLEMENTINA MORNA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMA, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Mestre;
✉ clementina.morna@staff.uma.pt

ISABEL SILVA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMA, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Licenciada;
✉ icotrim@uma.pt

RITA VASCONCELOS; CCM - Centro de Ciências Matemáticas, Faculdade de Ciências Exatas e das Engenharias da Universidade da Madeira; Professora Associada; Doutor;
✉ ritav@staff.uma.pt

SABOGA NUNES; Institute of Environmental Health: ISAMB; Institute of Sociology, University of Education Freiburg, Germany; Centro de Investigação em Saúde Pública: CISP; National School of Public Health, Universidade NOVA de Lisboa, Portugal; Professora Associada; Doutor;
✉ saboga.nunes@gmail.com

Estilos de vida: do diagnóstico para a intervenção em contexto laboral

Introdução & objetivos: A saúde e bem-estar resultam de requisitos básicos e de complexa interação de múltiplos fatores biológicos, ecológicos, comportamentais e socioculturais. A promoção da saúde, com intervenção precoce nos fatores de risco, deve alicerçar-se em abordagens por ciclos de vida e por settings, entre os quais os locais de trabalho e de lazer. O Programa Nacional de Saúde Ocupacional – 2º Ciclo 2013/2017 estabelece objetivos que propõem aumentar os ganhos em saúde e garantir o valor da saúde do trabalhador junto das entidades empregadoras, designadamente a promoção da saúde e práticas de trabalho e estilos de vida saudável, no local de trabalho. Assim, foi objetivo descrever os estilos de vida de trabalhadores adultos de uma empresa da Região Autónoma da Madeira.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório, numa amostra não probabilística por conveniência de 118 trabalhadores do setor terciário, com média de idades de 45 anos e maioritariamente do género masculino (88,1%). Determinou-se a caracterização sociodemográfica e da condição de saúde e o questionário “Estilos de Vida FANTÁSTICO” [αC 0,725]. O índice de massa corporal (IMC) foi interpretado mediante a escala universal do estado nutricional. Os valores da tensão arterial, foram obtidos no braço, por esfigmomanómetro eletrónico e interpretados segundo a tabela da pressão arterial em adultos da Di-

reção Geral da Saúde. Obedeceu-se aos necessários procedimentos éticos após parecer favorável da comissão de ética.

Resultados e discussão: O IMC indicou valores médios de 26,93 kg/m², com um desvio padrão de 4,47. O excesso de peso registou 67,2%, sendo 47,4% no nível de pré-obesidade, 11,2% no de obesidade grau I e 8,6% no grau II. Confirmaram possuir HTA 14,4% da amostra, dislipidémias 9,7% e Diabetes 5,1%. Apesar de no score geral de estilos de vida 55,9% apresentar um nível Muito Bom, 32,2% Excelente e 11,9% Bom, verificamos que apenas 45,8% prática atividade física regular, 54,2% ingere duas porções diárias de verdura e três de fruta e que 62,7% ingere com frequência alimentos hipercalóricos.

Conclusões: O score geral de estilos de vida maioritariamente situou-se no nível Muito Bom. No domínio da atividade física verificou-se que apenas 45,8% dos inquiridos prática atividade física regular. No domínio da nutrição 54,2% dos inquiridos ingere duas porções diárias de verdura e três de fruta e que 62,7% ingere com frequência alimentos hipercalóricos. Os resultados sugerem a importância de intervenções promotoras de estilos de vida saudável, objetivando a conscientização da população visada, com atividades integradas que estrategicamente privilegiem a educação para a saúde em contexto laboral.

PALAVRAS-CHAVE:

Estilos de vida saudável; adulto; contexto laboral; enfermagem



OTÍLIA FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Coordenadora; Doutor;
✉ omsfreitas@uma.pt

GREGÓRIO FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professor Adjunto; Mestre;
✉ gmagno@uma.pt

GILBERTA SOUSA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Mestre;
✉ gilberta@staff.uma.pt

ISABEL SILVA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Licenciada;
✉ icotrim@uma.pt

CLEMENTINA MORNA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal. UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Mestre; clementina.
✉ morna@staff.uma.pt

RITA VASCONCELOS; CCM - Centro de Ciências Matemáticas, Faculdade de Ciências Exatas e das Engenharias da Universidade da Madeira; Professora Associada; Doutor;
✉ ritav@staff.uma.pt

SABOGA NUNES; Institute of Environmental Health: ISAMB; Institute of Sociology, University of Education Freiburg, Germany; Centro de Investigação em Saúde Pública: CISP; National School of Public Health, Universidade NOVA de Lisboa, Portugal; Doutor;
✉ saboga.nunes@gmail.com

Literacia para a saúde em trabalhadores de uma empresa: fase do diagnóstico

Introdução & objetivos:

LS está na agenda europeia para a saúde dada a importância do papel ativo do cidadão na promoção da saúde, prevenção da doença, auto-gestão dos processos patológicos e consumo dos recursos de saúde. Também em Portugal tem vindo a crescer o interesse na promoção da LS dos cidadãos como um caminho para a melhoria dos cuidados de saúde e para a definição de políticas de saúde mais adequadas às necessidades da população, evidenciado no PNS Revisão e Extensão a 2021 e no Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados. No Plano Nacional de Saúde Ocupacional (PNSO) – 2º Ciclo 2013/2017 estabelecem-se objetivos para aumentar os ganhos em saúde e garantir o valor da saúde do trabalhador junto das entidades empregadoras visando a promoção da saúde e práticas de trabalho e estilos de vida saudável, no local de trabalho. Neste contexto pretendeu-se descrever a literacia para a saúde de trabalhadores adultos de uma empresa do setor terciário da Região Autónoma da Madeira.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório, numa amostra não probabilística por conveniência de 118 trabalhadores, com média de idades de 45 anos e maioritariamente do género masculino (88,1%). Ins-

trumento de colheita de dados com caracterização sociodemográfica e o Questionário Europeu de Literacia para a Saúde, versão portuguesa [αC de 0.97]. Obteve-se parecer favorável de uma comissão de ética e obedeceu-se aos procedimentos éticos inerentes a este tipo de estudo.

Resultados e discussão: Na literacia para a saúde geral 56,70% dos inquiridos apresentou níveis de literacia limitada sendo 7,20% inadequada e 49,50% problemática. A tendência para literacia limitada observada na literacia geral, manteve-se nos três domínios desta. Deste modo, no domínio dos Cuidados de Saúde, 48,3% apresentou níveis de literacia limitada, sendo 8,47% inadequada e 39,83% problemática. No domínio da Prevenção da Doença, 44,06% evidenciou níveis de literacia limitada, sendo 11,86% inadequada e 32,20% problemática. No domínio da Promoção da Saúde, 47,46% apresentou níveis de literacia limitada, sendo 11,02% inadequada e 36,44% problemática.

Conclusões: A maioria dos inquiridos apresentou níveis de literacia geral limitada emergindo a necessidade de intervenções com atividades integradas e promotoras de literacia para a saúde, singularizando estrategicamente a educação para a saúde, em contexto laboral.

● PALAVRAS-CHAVE:

Literacia para a saúde; adulto; contexto laboral; enfermagem



OTÍLIA FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal.UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira, Professora Coordenadora; Doutor;

✉ omsfreitas@uma.pt

CLEMENTINA MORNA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal.UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Mestre;

✉ clementina.morna@staff.uma.pt

ISABEL SILVA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal.UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Licenciada;

✉ icotrim@uma.pt

GREGÓRIO FREITAS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal.UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professor Adjunto; Mestre;

✉ gmagno@uma.pt

GILBERTA SOUSA; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal.UMa, Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Professora Adjunta; Mestre;

✉ gilberta@staff.uma.pt

RITA VASCONCELOS; CCM - Centro de Ciências Matemáticas, Faculdade de Ciências Exatas e das Engenharias da Universidade da Madeira; Professora Associada; Doutor;

✉ ritav@staff.uma.pt

SABOGA NUNES; Institute of Environmental Health: ISAMB; Institute of Sociology, University of Education Freiburg, Germany; Centro de Investigação em Saúde Pública: CISP; National School of Public Health, Universidade NOVA de Lisboa, Portugal; Professor Associado, Doutor;

✉ saboga.nunes@gmail.com

Promoção de estilos de vida saudável e literacia para a saúde: conscientização de uma comunidade

Introdução & objetivos: Os Estilos de Vida Saudável (EVS) protegem a saúde e o bem-estar das comunidades. Vários são os determinantes que influenciam, nomeadamente a Literacia para a Saúde (LS). Neste sentido, a educação para a saúde promotora de EVS e LS objetiva ganhos em saúde, a médio e longo prazo. Assim, pretendeu-se diagnosticar, intervir e avaliar estilos de vida e literacia para a saúde de uma comunidade urbana da Região Autónoma da Madeira.

Metodologia: Investigação-ação, estudo comparativo antes e após uma intervenção de enfermagem. Amostra na fase diagnóstica n=221 (2015) e amostra intervencionada n=15 (2017). O instrumento de colheita de dados incluiu a caracterização sociodemográfica, o questionário "Estilos de Vida FANTÁS-TICO"3 [αC 0,725], o Questionário Europeu de Literacia para a Saúde, versão portuguesa 2 [αC de 0.97] e o "Newest Vital Sign" (αC> 0,76). Obteve-se parecer favorável de uma comissão de ética e obedeceu-se aos procedimentos éticos inerentes a este tipo de estudo. Após o diagnóstico foram priorizadas para intervir as áreas da nutrição e atividade física, referentes aos estilos de vida, e a LS funcional. O programa integrou sessões de educação e consultas de enfermagem, foi executado em 2017 e avaliado após um mês, prevendo-se nova avaliação após seis meses.

Resultados e discussão: No domínio da atividade física verificou-se que as amostras se situavam

no nível "Regular", no entanto, a intervencionada apresentou um score de 71 enquanto a não intervencionada um score de 54. A maior percentagem de pessoas (+ 19,6%), na amostra intervencionada, pratica atividade física regularmente em comparação com a amostra de 2015. No domínio da nutrição a amostra intervencionada encontra-se no nível "Muito bom" (score de 91), enquanto a amostra de 2015 encontrava-se no nível "Bom" (score de 82). A maior percentagem de pessoas (+ 8,9%), na amostra intervencionada, ingere duas porções de verdura e três de fruta diariamente em comparação com a amostra não intervencionada. Constatou-se que na amostra intervencionada existe maior percentagem de indivíduos (+ 46,3%) com nível de literacia funcional adequada, comparativamente com a amostra não intervencionada.

Conclusões: O estilo de vida da comunidade estudada após a intervenção, no domínio da atividade física manteve-se no nível de regular, embora com diferenças de score na avaliação antes e após e no domínio da nutrição passou-se do nível de bom para o de muito bom. Na literacia funcional a comunidade estudada após a intervenção aumentou os seus percentuais no nível de literacia funcional adequada. Os resultados expressam a importância do projeto na contribuição em ganhos significativos no conhecimento e em alguns comportamentos saudáveis.

● PALAVRAS-CHAVE:

Estilos de vida saudável; literacia para a saúde; educação para a saúde; intervenção em enfermagem



PALMIRA OLIVEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professora Adjunta; MSc; palmiraoliveira@esenf.pt

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professora Coordenadora; PhD; henriqueta@esenf.pt

MARLENE LEBREIRO; ARS Norte - ACeS Porto Ocidental; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Enfermeira; RN; enfmarlenelebreiro@gmail.com

EDMUNDO SOUSA; Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professor Adjunto; PhD; edmundosou@gmail.com

ZAIDA CHAREPE; Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professor Associado; PhD; zaidacharepe@ics.lisboa.ucp.pt

ANA QUERIDO; Instituto Politécnico de Leiria; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professora Adjunta; PhD; querido.ana@gmail.com

JACINTA DANTAS; ULSAM - Unidade Local de Saúde do Alto Minho; Enfermeira; MSc; jacintadantas@gmail.com

Impacte da implementação do MDAIF e ambiente externo organizacional: perceção dos enfermeiros de família

Introdução e objetivos: O impacte da implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) nas mudanças das práticas de cuidados às famílias, relaciona-se com o planeamento de gestão estratégica das organizações onde é realizada e, com o ambiente onde estas se inserem, dado que, o meio não pode ser controlado. Por conseguinte, pretende-se analisar a perceção dos enfermeiros de família sobre as ameaças e oportunidades do ambiente externo das organizações em que o modelo é implementado.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, qualitativo. Participaram 203 enfermeiros de cuidados de saúde primários de 12 Agrupamentos de Centros de Saúde, que usam este referencial. Desenvolveram-se debates de grupo, utilizando-se um guião temático com duas questões abertas: ameaças e oportunidades face à implementação do MDAIF. Foi feita a análise de conteúdo da informação, através de procedimentos indutivos.

Resultados e discussão: relativamente às ameaças percecionadas pelos enfermeiros identificaram-se cinco categorias: Ausência de Formação; Dotações atuais; Impossibilidade de documentar o

trabalho dos enfermeiros; Políticas de saúde; Duração do projeto. No que concerne às oportunidades, emergiram as categorias: Benchmarking; Formação; Dotações Seguras; Melhoria da qualidade dos cuidados; Desenvolvimento dos Sistemas de Informação; Políticas de Saúde; Indicadores; Reconhecimento Social. A correção ou eliminação das ameaças pode implicar o potenciar das oportunidades enquanto pontes fortes significativos e vive versa, o que pode influenciar o contributo do MDAIF para a mudança das práticas dos enfermeiros.

Conclusões: A identificação das ameaças ou oportunidades do ambiente externo permite redefinir estratégias de otimização da implementação do MDAIF, visando a melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros de família. Atualmente, o MDAIF é uma ferramenta de trabalho com força organizacional e de valorização do papel do enfermeiro, com resultados ao nível dos ganhos em saúde para as famílias portuguesas. Apresenta oportunidades para fortalecer as organizações do Ministério da Saúde (ex: Unidades de saúde familiar), e existe uma conjuntura política favorável à sua implementação.

● PALAVRAS-CHAVE:

Ambiente externo; Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar; Enfermeiro de família; Cuidados de saúde primários.



PALMIRA OLIVEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professora Adjunta; MSc; palmiraoliveira@esenf.pt

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professora Coordenadora, PhD; henriqueta@esenf.pt

JOÃO APÓSTOLO; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Professor Coordenador; PhD; apostolo@esenfc.pt

CARLINDA LEITE; Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação - Universidade do Porto; Professor Catedrático Convidado; PhD; carlinda@fpce.up.pt

Reações e transferência formativa sobre o MDAIF: perceções dos enfermeiros de família

Introdução e Objetivos: É fundamental monitorizar o impacto da formação contínua desenvolvida no âmbito do projeto sobre o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) integrado no Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde. A avaliação da formação pode ser realizada ao nível das reações (opinião acerca da formação) e do comportamento (transferência da formação). Pretendemos descrever a perceção dos enfermeiros de família acerca das reações e da transferência da formação.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo. Construiu-se um questionário, de questões *Likert* com 5 opções de concordância (1 -Discordo completamente; 3 - Nem concordo nem discordo, até 5 - Concordo completamente). A amostra de conveniência constituída por 136 enfermeiros, que efetuaram a formação sobre o MDAIF há pelo menos 6 meses, e após consentimento informado. Recorreu-se à estatística descritiva (IBM-SPSS, versão 25) para tratamento e análise dos dados.

Resultados e discussão: Maioritariamente os enfermeiros são do sexo feminino (84, 6%) e licenciados (87,5%). Em média, possuem 38 anos, 14 anos de profissão

e 11 anos nos CSP. Relativamente às reações da formação, em média, "concordam" ($M=4$; $DP=0,6$) que as "metodologias pedagógicas adotadas foram adequadas" ($M=3,82$); "a qualidade dos formadores era boa" ($M=4,26$); "o funcionamento da formação foi positivo" ($M=3,92$) e que "os conteúdos programáticos foram bons" ($M=4,01$). Na transferência da formação, em média "concordam", que "têm aplicado aquilo que aprenderam na formação para melhorarem o seu desempenho" ($M=3,6$) e que "aquilo que aprenderam na formação tem ajudado bastante a melhorar o seu desempenho" ($M=3,51$), em aproximação ao valor 4; e "não concordam nem discordam" que "têm aplicado no seu trabalho diário a maior parte daquilo que aprenderam na formação" ($M=3,23$), sendo o *score* global de $M=3,44$ ($DP=0,5$).

Conclusões: Os enfermeiros reagiram positivamente e atribuíram importância à formação para a melhoria do seu agir profissional. Contudo, é sugestivo de que a aplicação do conhecimento aprendido nem sempre é contínua, sendo este, o desafio: a transferência, pois, são diversos os fatores que a influenciam.

PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; MDAIF; Reações da Formação; Transferência da Formação.

Saúde Mental Positiva no Trabalho



SÓNIA ALVES; ARS Norte - ACES Porto Ocidental (UCC Boavista) Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria; Mestrado; spalves@arsnorte.min-saude.pt

ISILDA RIBEIRO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta; Doutor; isilda.ribeiro@esenf.pt

CARLOS SEQUEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; Doutor; carlossequeira@esenf.pt

Introdução e objetivos: Atualmente, a saúde mental e o bem-estar dos funcionários são fundamentais para o sucesso das organizações onde trabalham. Para isso, deve-se promover uma Saúde Mental Positiva no local de trabalho, compreender e prevenir situações que provocam stress e outros problemas de saúde mental, apoiar os funcionários com patologia mental e desenvolver políticas eficazes para os reintegrar. Um ambiente de trabalho negativo leva a problemas de saúde física e mental, bem como ao abuso de substâncias ou álcool, absentismo, níveis de desempenho e produtividade reduzida, pouca motivação e elevada rotatividade dos trabalhadores. A Saúde Mental Positiva é um estado dinâmico, que engloba comportamentos, pensamentos, sentimentos e emoções positivas e negativas. Ou seja, deve-se promover e potenciar estados e pensamentos positivos e/ou de bem-estar (felicidade, alegria, satisfação) mas também tem de se dar espaço à mente para que expresse a sua complexidade. Assim, existem muitas ocasiões em que estar saudável é sentir-se triste, irritado, aborrecido e dececionado. Assim, surge o projeto **MOTIVAR A MENTE**, direcionado para profissionais de saúde, em que diariamente recebem uma mensagem motivacional via email, e podem responder, partilhar a nível individual dúvidas, tristezas e desabaços. Pretende-se incluir sessões de relaxamento aos aderentes do projeto (1 sessão/mês).

Objetivos: diminuir a ansiedade; promover a partilha entre colegas; aumentar a motivação no trabalho; disponibilizar um espaço de partilha individual; promover o relaxamento; promover a Saúde Mental Positiva.

Metodologia: A metodologia utilizada é a de projeto. É enviado ao profissional de saúde um email com informações sobre o projeto e se pretende aderir. Caso aceite, diariamente, pela manhã, recebe

um email com uma mensagem motivacional, e imagem associada à mensagem. Segue-se uma pequena partilha do que sentem sobre a mensagem enviada (não é obrigatório e pode ser partilhado com a restante equipa ou não). Pode ser uma partilha individualizada com o mentor do projeto. Há sempre feedback por parte do mentor. Terão uma sessão de relaxamento 1 vez/mês para envolver a equipa presencialmente.

Resultados e Discussão: Este projeto, permite trocar ideias, experiências, percursos, realizações e motivações. O que nos permite, por um lado, ir estabelecendo com maior clareza a razão de ser da "centralidade" do projeto e, por outro, clarificar, o que é essencial e acessório na sua aplicação, ou seja, o que devemos sempre salvaguardar para uma Saúde Mental Positiva no Trabalho. A utilização e aplicação desta metodologia no local de trabalho representa para nós um "desejo" e um "problema". As nossas experiências representam o trabalho de campo e a recolha de dados; a escrita das frases motivacionais, a sua análise e, o feedback dos profissionais, enriquecem, desse modo, todos e cada um dos elementos do grupo ajudando na resolução de problemas e na gestão de conflitos. Assim, a Saúde Mental Positiva no Trabalho permite instrução motivada e aberta, participada e partilhada, cooperativa e em interação, integrada e integral.

Conclusões: Os problemas de saúde mental têm sido desvalorizados ao longo dos anos por parte dos empregadores e gestores. Este projeto é direcionado para todos os profissionais de saúde que cada vez mais estão em burnout, cansados, desmotivados com o exagerado dia-dia que têm de cumprir. As mensagens motivadoras permitem que eles percebam que não estão sozinhos. Espera-se que este projeto tenha cada vez mais adesão e que consiga promover a Saúde Mental Positiva no seio do trabalho.



PALAVRAS-CHAVE:

Saúde mental positiva; trabalho; enfermagem; projeto; profissionais de saúde

Midwives-led intervention program to reduce fear of childbirth in pregnant women: a Portuguese project in development



PATRÍCIA SOUTO; Hospital Center Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal; Midwife; PhD Student; Centre for Interdisciplinary Research in Health: Institute of Health Sciences, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal;
✉ patriciaarantessouto@gmail.com

PAULA PRATA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Adjunct Professor; PhD; Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal;
✉ prata@esenf.pt

ROSEMEIRE ALBUQUERQUE; Universidade de São Paulo, Brazil; Professor Doutor MS3; Post-doctoral; Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal;
✉ sartalbuq@gmail.com
✉ rosemeiresartori@usp.br

Introduction and objectives:

In the international literature there are studies that evaluated the effects of interventions to reduce the fear of childbirth in pregnant women, conducted by multidisciplinary teams or midwives teams. The results showed a positive impact on some variables related to women's health and well-being, as well in obstetric outcomes and the evaluation of the experience of childbirth and postpartum. However, more research is needed to understand the distinctive role of midwives. In Portugal, knowledge and intervention on fear of childbirth is still scarce, therefore it is proposed the implementation and evaluation of a midwives-led intervention program for reduction of fear of childbirth in pregnant women.

Methodology: Development of complex interventions, based a cluster randomized trial. The sample will consist of pregnant women attending the childbirth education. Participants will be recruited and selected during the second trimester (20-24 weeks of pregnancy) and during prenatal surveillance visits. The intervention protocol will be implemented between 24 and 34 weeks. The data collection instruments will be applied in two

moments, the first being at 36 weeks of pregnancy and the second at 6 weeks postpartum. Ethical issues will be assured.

Results and discussion: In relation to pregnant women who received only the standard intervention (childbirth education), the implementation of midwives-led intervention program intends to contribute to the reduction of the levels of fear of childbirth before and after childbirth; obtaining better obstetric outcomes; reducing the number of cesarean section requests and obtaining a better experience and satisfaction with childbirth.

Conclusions: Fear of childbirth is a universal phenomenon, which negatively affects a significant number of women before and during pregnancy, during labour and after childbirth. Therefore, it is considered clinically and socially relevant the implementation of interventions, in the National Health Service, that aim to reduce the fear of childbirth. Helping pregnant women to reframe their expectations and improve their knowledge and confidence levels in relation to childbirth are fundamental strategies to promote normal birth and improve their quality of reproductive health.

KEYWORDS:

fear of childbirth; midwives; pregnancy; reproductive health; women.



PEDRO MELO; Universidade Católica Portuguesa, Escola de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde/Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professor Auxiliar Convidado; Doutor em Enfermagem; pmelo@porto.ucp.pt

JOANA BASTOS; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS) / CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Enfermeira; Mestre em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Comunitária; joana.raquel.bastos@gmail.com

JOÃO RODRIGUES; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS); Enfermeiro; Mestre em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Comunitária; joao.rodrigues@arsnorte.min-saude.pt

CÂNDIDA MACIEL; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS); Enfermeira-Chefe; Mestre em Administração e Gestão Pública; cmfmaciel@arsnorte.min-saude.pt

DULCE PINTO; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS); Diretora-Executiva; Master of Business Administration

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professor Coordenador; Doutora em Ciências de Enfermagem; henriqueta@esenf.pt

CARLOS PINTO; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Enfermeiro; Mestre em Enfermagem Comunitária; carlospintorda@gmail.com

CLÁUDIA TELLES DE FREITAS; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS); Cooperate Coach; Licenciada em Ciências da Comunicação; claudiatelles567@hotmail.com

Avaliação do nível de empoderamento comunitário de um ACeS para a vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem

Introdução e objetivos: O Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC) permite integrar na decisão clínica dos enfermeiros, o empoderamento comunitário como processo e como resultado na comunidade como unidade de cuidados. Para avaliar o empoderamento comunitário como resultado, Laverack em 2005 desenvolveu uma escala que avalia nove domínios que enformam o empoderamento de uma comunidade. No contexto de um projeto de investigação relacionado com a aplicação do MAIEC numa comunidade organizativa, tendo como epicentro uma Unidade de Saúde Pública (USP), pretendemos identificar o nível de empoderamento comunitário do ACeS para a vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem.

Metodologia: Desenvolvemos a tradução para português da Empowerment Assessment Rated Scale desenvolvida por Laverack em 2005 e através de uma sessão de grupo focal com todos os enfermeiros responsáveis das diferentes unidades funcionais do ACeS, assim como a

Direção de Enfermagem, a coordenação da USP e o Diretor Executivo do ACeS, promovemos a validação cultural da escala para um ACeS e avaliamos o nível de empoderamento comunitário para a promoção da vigilância epidemiológica de diagnósticos de enfermagem relacionados com o Diagnóstico Local de Saúde desenvolvido pela USP.

Resultados e Discussão: identificamos um baixo nível de empoderamento comunitário na participação comunitária e estruturas organizativas, permitindo graficamente entender as metas a estabelecer num processo colaborativo com a comunidade, para o seu desenvolvimento, através da aplicação do MAIEC.

Conclusões: A versão portuguesa da Empowerment Assessment Rated Scale, adaptada para uma comunidade ACeS, que designamos de Escala de Avaliação do Empoderamento Comunitário, versão ACeS (EAveC-ACeS) é uma ferramenta importante para avaliar o empoderamento como resultado da intervenção do enfermeiro, com a aplicação do MAIEC.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem de Saúde Comunitária; Enfermagem de Saúde Pública; Empoderamento Comunitário



ISABEL SOUSA; Universidade Católica Portuguesa, Escola de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde/Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS); Enfermeira; Licenciada em Enfermagem

PEDRO MELO; Universidade Católica Portuguesa, Escola de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde/Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professor Auxiliar Convidado; Doutor em Enfermagem;

✉ pmelo@porto.ucp.pt

SÓNIA TABOADA; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/Sonae Capital; Técnica Superior de Nutrição; Licenciada em Ciências da Nutrição

MATILDE MABUI DIMANDE; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/Hospital Central de Maputo-; Enfermeira-Diretora; Doutora em Saúde Pública

ASSUNÇÃO NOGUEIRA; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/Cooperativa do Ensino Superior Politécnico e Universitário (CES-PU); Professora Coordenadora; Doutora em Enfermagem

MANUEL BRÁS; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/ Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde/ Universidade de Trás os Montes e Alto Douro

CARLOS PINTO; Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS)/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Enfermeiro; Mestre em Enfermagem Comunitária;

✉ carlospintorda@gmail.com

O Status Nutricional das crianças e gestão comunitária de uma comunidade de Moçambique

Introdução: Enquadrar a Comunidade como unidade de cuidados, promovendo o empoderamento comunitário como processo e como resultado são princípios enformadores do Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC) (1,2,3). Alinhados com o Plano Estratégico para o Setor da Saúde em Moçambique – 2014-2019 (4) que coaduna a procura de melhores soluções para a saúde, com o envolvimento das comunidades, integrámos a matriz de decisão clínica do MAIEC para potenciar a melhoria das condições de saúde das crianças de uma comunidade escolar de Maputo, dado que segundo o Plano Estratégico para a Saúde (4) uma a cada seis crianças morre antes de completar 5 anos de idade. A taxa de mortalidade infantojuvenil é de 178 por mil habitantes e a malnutrição é responsável por aproximadamente 20% das mortes, sendo por isso uma prioridade local de intervenção.

Objetivos: Identificar o diagnóstico de Enfermagem no Foco Gestão Comunitária (2) e desenvolver o diagnóstico do Status Nutricional das crianças que frequentam os jardins de infância da instituição parceira do projeto, no Bairro de Mavalane, em Moçambique.

Materiais e Métodos: Para avaliar o Status Nutricional das crianças, desenvolvemos um estudo transversal, quantitativo, utilizando como referência os dados antropométricos propostos por vários autores (5), nomeadamente o Perímetro Braquial e a Prega Cutânea Tricipital a partir dos quais calculamos a Área da Massa Braquial (AMB) e a Área de Gordura Braquial (AGB) e os respetivos Scores Z e feita a análise estatística com recurso ao programa SPSS versão 24. Para a avaliação do Foco Gestão Comunitária para a promoção da alimentação saudável nas crianças, foi aplicado um

formulário construído a partir da matriz de decisão clínica do MAIEC e aplicado aos líderes e membros da comunidade abrangida, nomeadamente os encarregados de educação das crianças e os profissionais de educação das instituições de educação. Os dados que emergiram da aplicação do formulário foram tratados com recurso ao programa Microsoft Excel 2016, tendo como referência os critérios da matriz de decisão clínica do MAIEC.

Resultados: O formulário foi aplicado a 176 (32%) encarregados de educação, a 49 profissionais de educação (94%) e na avaliação do Status Nutricional foram avaliadas 227 crianças com idade compreendida entre os 23 e os 69 meses. Relativamente à análise dos Scores Z relativos à AGB, AMB, PB e PCT, verifica-se que mais de 10% das crianças se encontram com uma subnutrição presente em grau muito elevado (12% no ZAGB e ZPB, 13% no ZPCT e 16% no ZAMB), realçando-se ainda que mais de metade das crianças, para todos os parâmetros se encontra desnutrida (com Score Z inferior a 0). No âmbito do foco Gestão Comunitária identificámos um diagnóstico de gestão comunitária comprometida associado ao subdiagnóstico de comprometimento em todas as dimensões de diagnóstico, tanto nos encarregados de educação como nos profissionais de educação da comunidade escolar.

Conclusão: A análise epidemiológica do fenómeno da desnutrição associado ao diagnóstico na comunidade como unidade de cuidados permitiu orientar um cuidado de enfermagem comunitária direcionado para as prioridades de saúde de Moçambique e permitir uma identificação de clara necessidade de diagnóstico e intervenção multidisciplinar (enfermagem e nutrição) no contexto da saúde pública local.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem de Saúde Comunitária; Enfermagem de Saúde Pública; Saúde Infantil; Vigilância Epidemiológica



RITA PIRES; Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E., Unidade de Oncologia Pediátrica, Portugal; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; MSc, RN;

✉ ritaafpires@gmail.com

MARGARIDA REIS SANTOS;

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Coordenadora; PhD, MSc, RN;

✉ mrs@esenf.pt

CÂNDIDA PINTO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora; PhD, MSc, RN;

✉ candidapinto@esenf.pt

Criança com cancro: apoio na gestão da doença

Introdução e objetivo: O cancro infantil é um evento inesperado e contranatura, que conduz a profundas alterações na vida da criança e da família. Entre os tratamentos, se não decorrerem complicações, as crianças vão para casa, sendo solicitado aos pais a gestão da nova condição de saúde do(a) filho(a), com toda a imprevisibilidade que está associada às consequências da doença e tratamentos. O objetivo deste trabalho foi: identificar o apoio aos pais/cuidadores na gestão da doença em casa das crianças/adolescentes com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo qualitativo, exploratório, descritivo e transversal. Participaram 11 pais de crianças com cancro submetidas a tratamento de quimioterapia, após o regresso a casa. Os dados foram recolhidos por entrevista semiestruturada e analisados segundo Bardin.

Resultados e discussão: Da análise de conteúdo emergiu o domínio "Apoio na Gestão da Doença", que agrega as categorias: "Conhecimento da Doença", "Procura de Conhecimento", "Recursos na Comunidade" e "Terapias Complementares". O conhecimento da doença e dos efeitos da quimioterapia são essenciais, pelo que o apoio de uma

equipa multidisciplinar constituída por enfermeiros, oncologistas, nutricionistas e psicólogos é basilar para o desempenho eficaz do novo papel parental. O conhecimento transmitido pelos profissionais é assumido como muito importante, mas a procura de novos conhecimentos leva os pais a recorrerem a diferentes fontes como a Internet e a pessoas conhecidas, na busca de uma maior compreensão da doença. Os recursos da comunidade são uma rede de apoio e uma mais-valia para os pais se adaptarem e gerirem a doença oncológica infantil, destacando os familiares, o grupo de pares, a Casa *Ronald McDonald*, a Segurança Social e a UMAD. A maioria dos pais aceita os tratamentos convencionais, mas cada vez mais, procura ajuda de terapias complementares como os produtos naturais e o *Reiki*.

Conclusões: O regresso a casa, após os tratamentos com quimioterapia, implica necessariamente grandes mudanças, pelo que os pais necessitam de um apoio mais estruturado na gestão da doença do seu filho, para responderem aos desafios do quotidiano. Os enfermeiros deverão no âmbito da equipa multidisciplinar assumir um papel relevante no apoio aos pais da criança com cancro.

PALAVRAS-CHAVE:
pais; criança; cancro; enfermagem.

Emotional intelligence: influencing factors and impact on nurses in intensive care



RÚBEN ENCARNAÇÃO; Centro Hospitalar Universitário de São João, ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; ruben. ruben.enfe@gmail.com

EDUARDO SOARES; IPO - Instituto Português de Oncologia do Porto. Porto, Portugal.

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal; Professor Coordenador; Doutor; luiscarvalho@esenf.pt

Objective: to analyze the evidence on the factors that influence the emotional intelligence of intensive care nurses.

Methods: systematic review of the literature. We used the databases CINAHL Complete, Academic Search Complete, MedicLatina, Psychology and Behavioral Sciences Collection, MedLine with Full Text (via EBSCO HOST), MedLine Complete (via PubMed), SCOPUS and other sources, such as Google Scholar, clinical trial registration sites and manual/cross-references search. A total of 1,307 articles were

published until April 2018, and nine were included in the study.

Results: the factors that influenced nurses' emotional intelligence were age, sex, emotional experience, training and personality; and the impact of emotional intelligence was translated on a personal, professional and caring level.

Conclusion: the practice of nursing in intensive care units is influenced by the nurse's emotional intelligence. This intelligence is affected by several factors and, because it is learned, must be stimulated in formative contexts.

KEYWORDS:

Emotional Intelligence; Critical Care; Nursing.



RUI MENDES; IPO – Instituto Português de Oncologia do Porto, Portugal; Enfermeiro; Mestrado;
 ruimendes.01@gmail.com

CARMINDA MORAIS; ESS/IPVC – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal; Professora Coordenadora ESS/IPVC, CEISUC; Doutoramento;
 carmindamoraes@ess.ipvc.pt

CÂNDIDA CRACEL; ESS/IPVC – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal; Professora Adjunta ESS/IPVC; Mestrado;
 candidaviana@ess.ipvc.pt

Literacia em saúde oral em estudantes de enfermagem

Introdução e objetivos: A enfermagem mobiliza um amplo campo de saberes e conhecimentos e interage com vários domínios científicos, entre os quais o da saúde oral, nos mais variados contextos de saúde em que se insere. Em Portugal, cerca de 41% dos portugueses admite não visitar o médico dentista há mais de um ano. Muitos enfermeiros ainda encontram dificuldades para manter ou ajudar as pessoas de quem cuidam a ter uma boa saúde oral. Agir, neste âmbito, implica formar e capacitar para que de forma informada possam intencionalmente agir nos seus determinantes e alterar atitudes (juízos críticos positivos ou negativos perante uma dada realidade ou objeto), comportamentos menos saudáveis e favorecer a literacia crítica. O estudo pretende caracterizar e verificar se existem diferenças quanto às atitudes, conhecimentos, comportamentos e literacia em saúde oral entre os estudantes do 1º e 4º ano da licenciatura em enfermagem, de uma escola superior de saúde, em Portugal.

Metodologia: Foi efetuado um estudo analítico, observacional e transversal, com uma amostra aleatória e estratificada segundo ano e sexo. Recorremos à aplicação de 3 instrumentos, um dos quais por nós em processo de validação, com o objetivo de avaliar atitudes, conhecimentos, comportamentos e literacia em saúde oral. O estudo da consistência interna e fiabilidade dos instrumentos foi efetuada com recurso ao teste/reteste. Foi definido o nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão: Foram inquiridos 142 estudantes, do 1º (n=73) e 4º ano (n=69), com idades

compreendidas entre os 18 e 37 anos. Desses, 116 mantiveram-se no 2º momento de avaliação (reteste). Os resultados obtidos face à saúde oral evidenciaram, na generalidade, boas atitudes, comportamentos, mas os conhecimentos estiveram aquém. Os resultados médios das escalas, no teste/reteste foram: HU-DBI 6,56 / 6,64 (máximo 12); KAP 17,18 / 17,48 (máximo 30) e OHL-AQ 13,97 / 14,37 (máximo 17). O grau de concordância, para os 3 instrumentos variou entre 80,9% e 85,4%. As ligeiras diferenças obtidas poder-se-ão dever ao processo de aprendizagem entre as aplicações. Verificou-se uma correlação negativa significativa entre a idade e as atitudes e comportamentos, mas positiva moderada quanto à literacia. Encontraram-se diferenças estatísticas significativas no âmbito dos conhecimentos, atitudes e comportamentos com melhor resposta por parte dos estudantes do sexo feminino e melhor resultado por parte dos estudantes do 4º ano face ao 1º ano no âmbito da literacia, ainda que existam défices de conhecimento quanto à interligação da saúde oral com a sistémica. Da análise do programa curricular do curso, a exposição potencial, em matéria de saúde oral, situa-se cerca de 1,3%, o que reforça a evidência encontrada sobre o reduzido investimento curricular em cursos não odontológicos.

Conclusões: Existe a necessidade de maior aposta na formação em saúde oral com caráter preventivo, de suporte e mesmo interventivo entre os estudantes de enfermagem, por forma a potenciar os resultados em saúde, no âmbito de uma atuação interdisciplinar e complementar.

PALAVRAS-CHAVE:

Saúde Bucal; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Estudantes de Enfermagem

Análise da avaliação da Dor e Ferida cirúrgica: indicadores sensíveis em supervisão clínica em enfermagem no contexto de cirurgia em ambulatório



LEONOR TEIXEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta; Doutoranda;
✉ loteixeira@esenf.pt

RUI SANTOS; CHUP - Centro Hospitalar Universitário do Porto; Enfermeiro; Mestrando;
✉ ep4662@gmail.com

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Professora Doutora;
✉ cristinabarroso@esenf.pt

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal Professor Coordenador; Professor Doutor;
✉ luiscarvalho@esenf.pt

Introdução & objetivos: A supervisão clínica (SC) como um processo formal de acompanhamento da prática profissional, pretende melhorar a tomada de decisão de forma a contribuir para segurança e qualidade dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica. Sendo o contexto desta investigação a implementação da supervisão num serviço de cirurgia ambulatória (CA) num Hospital Universitário Central, identificaram-se como indicadores pertinentes de avaliação a Dor e Ferida Cirúrgica (FC), por serem essenciais na obtenção de resultados de qualidade neste contexto, assim como a preocupação normativa em torno destes. Pretende-se com este estudo comparar a avaliação da Dor e FC nos doentes no serviço de CA realizada pelo enfermeiro e pelo investigador no momento da observação do doente, e registada pelo enfermeiro e analisados pelo investigador; identificar as necessidades em SC dos enfermeiros relativamente aos indicadores de supervisão Dor e FC; propor contributos para a implementação de um modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) que potencialize as competências dos enfermeiros para uma avaliação adequada da Dor e FC.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo de carácter descritivo e natureza transversal, cuja população

escolhida é constituída pelos enfermeiros do hospital referido e a amostra pelos enfermeiros em funções no serviço de CA através de uma amostragem não probabilística intencional. Foi utilizado um questionário constituído pela caracterização do doente, avaliação da Dor e da FC, o qual se pretende recolher dados sobre a forma como os enfermeiros atuam perante o fenómeno Dor e FC, sendo a avaliação dos indicadores realizada de forma aleatória estratificada por especialidade cirúrgica. A informação recolhida será efetuada através da avaliação dos enfermeiros, do supervisor clínico e dos registos de enfermagem realizados pelo enfermeiro.

Resultados: Os dados obtidos surgirão de uma total de 10 avaliações emparelhadas por especialidade cirúrgica (12 especialidades), perfazendo um total de 120 avaliações por cada interveniente. Irá realizar-se uma análise de estatística descritiva dos dados para caracterização da amostra, e posteriormente, proceder à análise estatística inferencial, comparando as avaliações efetuadas e os dados registados, de forma a perceber se existem diferenças estatisticamente significativas.

PALAVRAS-CHAVE:

Supervisão Clínica em Enfermagem; Dor; Ferida Cirúrgica; Cirurgia Ambulatório.



LEONOR TEIXEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta; Doutoranda; loteixeira@esenf.pt

RUI SANTOS; CHUP - Centro Hospitalar Universitário do Porto; Enfermeiro; Mestrando; ep4662@gmail.com

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professora Adjunta; Professora Doutora; cristinabarroso@esenf.pt

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professor Coordenador; Professor Doutor; luiscarvalho@esenf.pt

Dor e Ferida cirúrgica: contributos da supervisão clínica em enfermagem

Introdução & objetivos: O processo superviso tem como objetivo principal o desenvolvimento das competências e capacidades dos enfermeiros, a nível pessoal e profissional, valorizando a segurança dos cuidados de enfermagem através do acompanhamento da prática profissional com processos de análise e reflexão sobre a prática clínica. Sendo o contexto desta investigação a implementação da supervisão num serviço de cirurgia ambulatória (CA) num Hospital Universitário Central, identificaram-se como indicadores pertinentes de avaliação a Dor e Ferida Cirúrgica (FC), por serem essenciais na obtenção de resultados de qualidade neste contexto. Pretende-se com este estudo comparar a avaliação da Dor e FC nos doentes no serviço de CA realizada pelo enfermeiro e pelo investigador no momento da observação do doente, e registada pelo enfermeiro e analisados pelo investigador; identificar as necessidades em SC dos enfermeiros relativamente aos indicadores de supervisão Dor e FC; propor contributos para a implementação de um modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) que potencialize as competências dos enfermeiros para uma avaliação adequada da Dor e FC.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo de caráter

descritivo e natureza transversal, cuja população escolhida é constituída pelos enfermeiros do hospital referido e a amostra pelos enfermeiros em funções no serviço de CA através de uma amostragem não probabilística intencional. Foi utilizado um questionário constituído pela caracterização do doente, avaliação da Dor e da FC, o qual se pretende recolher dados sobre a forma como os enfermeiros atuam perante o fenómeno Dor e FC, sendo a avaliação dos indicadores realizada de forma aleatória estratificada por especialidade cirúrgica. A informação recolhida será efetuada através da avaliação dos enfermeiros, do supervisor clínico e dos registos de enfermagem realizados pelo enfermeiro.

Resultados: Os dados obtidos surgirão de uma total de 10 avaliações emparelhadas por especialidade cirúrgica (12 especialidades), perfazendo um total de 120 avaliações por cada interveniente. Irá realizar-se uma análise de estatística descritiva dos dados para caracterização da amostra, e posteriormente, proceder à análise estatística inferencial, comparando as avaliações efetuadas e os dados registados, de forma a perceber se existem diferenças estatisticamente significativas.

PALAVRAS-CHAVE:

Supervisão Clínica em Enfermagem; Dor; Ferida Cirúrgica; Cirurgia Ambulatório.

Em torno da realidade local - Olhares dos Presidentes de Junta sobre as barreiras arquitetónicas



RUTE PEREIRA; IPO – Instituto Português de Oncologia do Porto, Portugal; Enfermeira; Mestre em Enfermagem de Reabilitação;
✉ rutesalomesilvapereira@gmail.com

MARIA MANUELA MARTINS; ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Portugal; Professora Coordenadora; PhD;
✉ mmartins@esenf.pt

Introdução e objetivos: A acessibilidade arquitetónica permite a inclusão social e, as autarquias devem cumprir as disposições legais construindo territórios acessíveis. Recordamos que, os enfermeiros de reabilitação, no cumprimento do seu mandato social, não podem negligenciar as condições de acessibilidade para que, as pessoas com mobilidade condicionada, retomem as atividades do dia-a-dia, devendo a eliminação de barreiras arquitetónicas ser uma preocupação. Objetivo: compreender as respostas das autarquias na eliminação de barreiras arquitetónicas para pessoas com mobilidade condicionada quando inseridas no seu contexto social e habitacional.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal; com uma população constituída por 34 Presidentes de Junta do município de Vila Nova de Famalicão. A técnica de amostragem foi não probabilística de conveniência, com uma amostra de 17 Presidentes, e uma representação de 50%. Aplicou-se um questionário *ad hoc* de autopreenchimento, constituído por 11 perguntas baseadas na legislação vigente.

Resultados e discussão: A amostra é constituída maioritariamente por participantes do género masculino (94,1%), 58,8% possui o ensino secundário. Em média, têm

54 anos e, exercem a função de autarca há 10 anos. Mais de metade assume ser extremamente importante (58,8%) a eliminação de barreiras arquitetónicas e, 52,9% concordam totalmente que as juntas têm uma importância estratégica para autarquias inclusivas; 64,7% referem que persistem locais públicos com barreiras e a maioria (94,1%) realizou intervenções para a sua eliminação. Recorde-se que é da competência das autarquias promover a acessibilidade local. Dos apoios que disponibilizam o financeiro foi o menos referido, identificamos que existem programas de apoio à melhoria das condições habitacionais para pessoas idosas e com deficiência com condições sociais frágeis. Verificamos que 64,7% das juntas, cemitério e postos de combustível possuem percursos acessíveis sem dificuldade sendo fundamental porque muitas pessoas não saem de casa sozinhas pois têm medo do estado do ambiente físico da cidade.

Conclusões: Os Presidentes têm implementado estratégias para a criação de ambientes acessíveis, mas subsistem barreiras arquitetónicas no meio edificado e via pública. Verificamos a necessidade de formação na área e a pouca articulação com os serviços de saúde quando se inicia um processo de reabilitação de pessoa com mobilidade condicionada.

PALAVRAS-CHAVE:

enfermagem em reabilitação; estruturas de acesso; governo local; limitação da mobilidade

Avaliação de questões sobre detecção precoce do câncer de mama



SARAH DE SÁ LEITE; Bolsista CAPES, Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil; Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem;
✉ sarahsaleite@hotmail.com

ALINE TOMAZ DE CARVALHO; Bolsista CNPq, Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil; Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem;
✉ aline_nurse@hotmail.com

MARIA WENDIANE GASPAR; Bolsista CAPES, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil; Acadêmica de Enfermagem;
✉ m.wend@hotmail.com

PAULA MARCIANA OLIVEIRA; Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil; Professora; Enfermeira, Doutora em Enfermagem;
✉ paulapinheiro@unilab.edu.br

LORITA MARLENA PAGLIUCA; Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil. Professora; Enfermeira; Doutora em Enfermagem;
✉ pagliuca@ufc.br

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal; Professor Coordenador; Enfermeiro; Doutor em Ciências da Educação;
✉ luiscarvalho@esenf.pt

Introdução: Ao planejar materiais educativos, o instrutor/professor deve considerar as formas de mensurar o aprendizado do público-alvo. A avaliação pode ser vista como instrumento de medida destinado à verificação da aprendizagem ou como meio de diagnóstico para subsidiar a análise e reflexão das atividades de ensino e acompanhamento do participante.

Objetivo: construir e avaliar banco de questões sobre detecção precoce do câncer de mama, a partir de conteúdo válido.

Metodologia: Estudo metodológico realizado em setembro de 2015. Participaram sete especialistas, os quais avaliaram a pertinência das questões bem como a classificação por nível de complexidade: baixa, média e alta. A avaliação foi realizada simultaneamente e presencialmente em uma Universidade Pública do Ceará, Brasil. As perguntas foram expostas com uso de projetor, para facilitar a discussão, e utilizou-se consenso para a classificação das questões. Inicialmente foi elaborado, a partir de conteúdo do Curso Online Saúde Mamária, construído e validado anteriormente, banco com 45 questões com respostas do tipo verdadeiro ou falso. As questões abordam as seguintes temáticas: O que é o Câncer de Mama;

População de Risco; Prevenção x Detecção Precoce; Exame Clínico das Mamas; Mamografia; Ultrassonografia e A Detecção Precoce do Câncer de Mama no Sistema de Saúde. Estudo seguiu aspectos nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão:

Algumas alterações foram sugeridas como substituição de termos e a divisão de duas questões por estarem extensas e abordando assuntos diferentes. Com isto, o banco passou a ter 47 questões. Todas foram consideradas pertinentes, não havendo a necessidade de exclusão de nenhuma delas, sendo organizadas e classificadas de acordo com a complexidade, assim 24 questões foram classificadas como de baixa complexidade, 13 de média complexidade e 10 de alta complexidade.

Conclusões: As questões construídas compuseram instrumentos pré e pós-teste de avaliação do Curso Online Saúde Mamária, sendo consideradas válidas e pertinentes para avaliar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama. Assim, podem ser utilizadas para avaliar conhecimentos prévios de mulheres sobre o tema ou após utilizar qualquer tecnologia educativa que aborde a temática.

● PALAVRAS-CHAVE:

Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Saúde da Mulher; Educação em Saúde.



SARAH DE SÁ LEITE; Bolsista CAPES, Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil; Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem; sarhsaleite@hotmail.com

ALINE CRUZ ÁFIO; Bolsista CAPES, Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil; Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem; lineafio@hotmail.com

ANTONIA ELLEN MEDEIROS; Bolsista CAPES, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil; Acadêmica de Enfermagem; jardanimedeiros@hotmail.com

PAULA MARCIANA OLIVEIRA; Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil; Professora; Enfermeira; Doutora em Enfermagem; paulapinheiro@unilab.edu.br

LORITA MARLENA PAGLIUCA; Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil; Professora; Enfermeira; Doutora em Enfermagem; pagliuca@ufc.br

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal; Professor Coordenador; Enfermeiro; Doutor em Ciências da Educação; luiscarvalho@esenf.pt

Chat como recurso pedagógico para ensino sobre comunicação com pessoas cegas

Introdução: Educação a distância (EaD) é um método de ensino eficaz por promover conhecimento, envolvendo ativamente alunos através de cenário interativo com uso de chats. Utilização de ferramentas tecnológicas no âmbito educacional, de forma inclusiva, tem sido difundida para aumentar o acesso à informação em saúde, o que contribui para melhorar a aprendizagem e a qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o uso do chat como ferramenta de ensino sobre comunicação com pessoas cegas.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em agosto e setembro de 2015, mediante oferta do curso **online de Comunicação em Saúde do Enfermeiro com Paciente Cego**. Participaram 105 estudantes de enfermagem de três Universidades Públicas do Ceará, Brasil. Para coleta

de dados disponibilizou-se ao final do curso questão aberta sobre experiência de realizar curso a distância sobre tema com uso do chat como recurso de ensino e aprendizado.

Estudo seguiu aspectos nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão: Uso do chat permitiu comunicação entre cursistas com intermédio do tutor, bem como troca de experiências e debates sobre conceitos apresentados durante o curso e pelos participantes, que garantiram ampla visão sobre o tema. Todos descreveram chat como recurso inovador para consolidação do conhecimento adquirido nos módulos.

Conclusão: Chat foi considerado excelente ferramenta para interação e aprendizado em EaD, sendo viável e atrativo para capacitação deste público acerca da comunicação com a pessoa cega.

● PALAVRAS-CHAVE:

Educação em Saúde; Enfermagem; Pessoa com Deficiência.

Engagement dos enfermeiros



SÉRGIO DIAS; Mestrando em Gestão das Organizações-Ramo Gestão de Unidades de Saúde, Escola Superior de Saúde e Tecnologia do Porto; Enfermeiro Especialista de Reabilitação, Centro Hospitalar do Alto Minho, Portugal;
✉ sergio.dias@ulsam.min-saude.pt

CARMINDA MORAIS; Doutoramento em Ciências da Educação, Mestrado em Saúde Pública; Professora Coordenadora; Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal; Investigadora no Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; colaboradora na Health Sciences Research Unit (UICISA-E);
✉ carmindamoraes@ess.ipv.pt

Introdução & Objetivos: O *engagement* é entendido como um estado positivo de bem-estar e preenchimento com o trabalho, sendo caracterizado em três componentes: vigor, dedicação e absorção. A evidência aponta para que profissionais com elevados níveis de *engagement* apresentem maior compromisso com a organização onde trabalham, maior produtividade, maior satisfação com o trabalho gerando níveis mais elevados de satisfação dos utentes.

Objetivos: Avaliar o nível de *engagement* dos enfermeiros do Centro Hospitalar do Alto Minho (CHAM); Estudar a influência das variáveis sociodemográficas (sexo) e das profissionais (tipo de horário).

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, observacional, analítico e transversal. A população é constituída pelos enfermeiros do CHAM (N=595), numa amostra probabilística estratificada por sexo de 234 elementos. Para avaliar o *engagement* foi utilizada a Utrecht Work Engagement Scale (UWES) (Schaufeli & Bakker, 2003). Definiu-se o nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão: A amostra é maioritariamente do sexo feminino (83,3%) a trabalhar

por turnos (70,1%). UWES obteve um *alpha de Cronbach de 0,928*. Os enfermeiros apresentam níveis de *engagement* moderados ($4,01 \pm 1,027$), sendo superiores na dimensão "Dedicação" ($4,37 \pm 1,113$). As maiores fontes geradoras de *engagement* estão relacionadas com o "significado e utilidade do seu trabalho" ($5,54 \pm 0,836$), com o facto do "tempo passar a voar quando se trabalha" ($4,75 \pm 1,172$) e com o "orgulho pela profissão" ($4,63 \pm 1,409$). Os enfermeiros mais engajados são do sexo feminino, designadamente em termos de "dedicação" ($t_{student} = -2,023$; $p = 0,044$) e "absorção" ($t_{student} = 2,408$; $p = 0,017$) e trabalham em horário fixo ($t_{student} = 2,097$; $p = 0,037$). Verifica-se, assim, que mesmo em contextos socioprofissionais pouco favoráveis, os enfermeiros revelam dedicação e compromisso. Resultados que corroboram com outros estudos. O trabalho por turnos surge como aspeto a merecer atenção acrescida nas organizações.

Conclusão: A avaliação do *engagement* de forma sistemática e a análise os seus determinantes, proporciona condições para uma intervenção orientada para a especificidade dos serviços e das organizações de saúde/enfermagem.

● PALAVRAS-CHAVE:

Profissionais de Enfermagem; Engajamento no Trabalho; UWES.

Satisfação profissional dos enfermeiros



SÉRGIO DIAS; Mestrando em Gestão das Organizações-Ramo Gestão de Unidades de Saúde, Escola Superior de Saúde e Tecnologia do Porto; Enfermeiro Especialista de Reabilitação, Centro Hospitalar do Alto Minho, Portugal;
✉ sergio.dias@ulsam.min-saude.pt

CARMINDA MORAIS; Doutora-mento em Ciências da Educação, Mestrado em Saúde Pública; Professora Coordenadora; Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal; Investigadora no Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; Colaboradora na Health Sciences Research Unit (UICISA-E);
✉ carmindamoraes@ess.ipvc.pt

Introdução & Objetivos: A satisfação profissional é um fenómeno muito complexo, relacionado a um estado emocional ou à atitude face ao trabalho e experiências em contexto laboral, que deve ser avaliada na multiplicidade das suas dimensões e integrada na gestão das organizações.

Objetivos: Avaliar o nível de satisfação profissional (SP) dos enfermeiros do Centro Hospitalar do Alto Minho (CHAM); Estudar a influência de variáveis sociodemográficas (idade) e profissionais (tipo de horário) na SP.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, observacional, analítico e transversal. A partir do universo constituído pelos enfermeiros do CHAM (N=595), definiu-se a amostra (n=234). Recorreu-se à Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho-ESET (João, Alves, Silva, Diogo & Ferreira, 2017). Foi definido o nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão: Os inquiridos têm uma média de idade de $42,89 \pm 8,30$ anos, oscilando entre 25 e 61 anos, sendo que maioritariamente trabalham por turnos (70,1%). A ESET obteve um *alpha de*

Cronbach de 0,949. Em termos de SP, constata-se que os enfermeiros se encontram globalmente insatisfeitos ($2,83 \pm 0,577$), tendo as dimensões "satisfação com os colegas" registado o valor mais elevado ($3,24 \pm 0,685$) e a "valorização e remuneração" ($1,61 \pm 0,558$) e "dotação" ($2,33 \pm 1,219$) os mais baixos. São os enfermeiros mais velhos (*t student*= 3,041; *p*=0,003) e com horário fixo (*t student* = 3,038; *p*=0,003) os mais satisfeitos. Na perspetiva da gestão das organizações, salientam-se as relações interpessoais como aspeto positivo. Porém, a baixa satisfação profissional, provavelmente relacionada com a falta de recursos humanos com que se deparam os serviços na atualidade, bem como a (in)satisfação dos enfermeiros mais novos, enquanto uma mais-valia para a dinâmica dos serviços, desafia a gestão.

Conclusão: A avaliação da satisfação profissional, de forma sistemática, e a identificação dos seus determinantes, são estrategicamente relevantes para a maximização do potencial humano, em prol da segurança e qualidade dos cuidados de saúde/enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE:

Satisfação no Emprego; Profissionais de Enfermagem; ESET

Adesão a terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas pela pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)



SÍLVIA VIEIRA; Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Portugal; Enfermeira; Mestrado;
✉ silvia_vieira3@hotmail.com

CELESTE BASTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Adjunta; Doutoramento;
✉ cbastos@esenf.pt

LÍGIA LIMA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Coordenadora; Doutoramento;
✉ ligia@esenf.pt

Introdução e objetivos: A DPOC é uma doença crónica, progressiva e incapacitante, caracterizada pela presença de sintomas respiratórios persistentes e diminuição da energia. A pessoa com DPOC está sujeita a um regime terapêutico complexo para controlar a sua condição clínica. O estudo tem como objetivo avaliar a adesão a terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas, pela pessoa com DPOC, e avaliar o seu conhecimento sobre a técnica inalatória.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal, numa amostra de 45 pessoas, com DPOC. Os participantes apresentavam uma idade média de 71 anos (DP=11,9), eram maioritariamente do sexo masculino, casados e com baixa escolaridade. Instrumento para a recolha de dados: questionário de medidas farmacológicas e não farmacológicas, e questão aberta sobre a técnica inalatória.

Resultados e Discussão: A maioria dos participantes refere não fazer exercício físico (75,6%), nem exercícios respiratórios (84,4%), não sabe como controlar a falta de ar (66,7%), nem utiliza técnicas de relaxamento (88,9%), pelo que, não cumprem as indicações para a gestão da doença preconizadas pela GOLD e DGS. Em contrapartida, a maioria refere ter cuidados com a alimen-

tação (80%) e não fumam (86,7%), comportamentos que os estudos identificam como promotores de um melhor controlo da doença. No âmbito das medidas farmacológicas, a maioria dos participantes adere à vacinação contra o vírus *Influenza* (86,7%) e pneumocócica (51,1%), indo ao encontro das indicações para a prevenção da exacerbação da doença. Relativamente aos inaladores, são usados por 32 participantes, em média há 4,2 anos (DP=3). Apesar dos participantes considerarem fácil a aplicação dos inaladores (100%), nem sempre conseguem identificar os dispositivos e quando descrevem a técnica inalatória, apenas um participante cumpre todos os passos, os restantes participantes apresentam várias falhas na autoadministração dos fármacos. Este resultado é referido em outros estudos que apontam erros na técnica inalatória, os quais concorrem para a exacerbação da doença.

Conclusões: O estudo evidencia a baixa adesão ao exercício físico e controlo respiratório, bem como, défice de conhecimentos sobre inaloterapia, aspetos que podem comprometer o controlo da doença. Emerge a necessidade de intervenções de enfermagem centradas no conhecimento sobre o regime terapêutico e o treino da técnica inalatória.

● PALAVRAS-CHAVE:

DPOC; terapêutica farmacológica; terapêutica não farmacológica; inaladores

Vulnerabilidade da pessoa idosa no domicílio



TÂNIA COSTA; Estudante do Curso de Doutoramento em Enfermagem no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; Assistente Convidada no Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; Mestre em Enfermagem;

✉ tcosta@porto.ucp.pt

LUÍS SÁ; Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; Professor Auxiliar; Doutor em Saúde Mental;

✉ lisa@porto.ucp.pt

Introdução e objetivos: A fragmentação entre saúde e social, visível no modelo em uso, discorda da melhor evidência que revela que as pessoas idosas necessitam de cuidados dotados de articulação e complementaridade. Mediante os critérios que determinam o acesso aos serviços de apoio domiciliário, os inscritos são, tendencialmente, pessoas idosas vulneráveis que podem necessitar de cuidados de saúde multiprofissionais. Como tal, objetiva-se avaliar a vulnerabilidade das pessoas idosas inscritas em serviços de apoio domiciliário.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal. A opção recaiu no método de amostragem por conglomerados de uma única etapa sendo a amostra constituída por 100 pessoas idosas inscritas em serviços de apoio domiciliário. A colheita realizou-se no domicílio, através de um formulário que contempla as dimensões: sociodemográfica, cognição, capacidade funcional, queda, úlcera por pressão e utilização de recursos de saúde. Foram incluídos instrumentos validados: Mini Mental State Examination; Índice de Lawton and Brody; Índice de Barthel e Escala de Braden. A análise realizou-se com recurso ao Statistical Package for

the Social Sciences versão 24 para o Windows. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética CRP-UCP (Parecer CE nº 01A/2018). Resultados e

Discussão: Os inscritos apresentam, em média, 83 anos. Predominam as mulheres (77%) casadas (43%) ou viúvas (44%), sem capacidade para gerir o seu rendimento (84,3%), sendo esta tarefa assegurada pelo filho/nora (30%) ou cônjuge (20%). Em 45 % foi diagnosticado suspeita de défice cognitivo. Funcionalmente, 31% é totalmente dependente nas atividades de vida diárias, valor que aumenta para 82% nas atividades instrumentais de vida diária. Em 76% foi diagnosticado alto risco de úlceras por pressão. No último ano, foram registadas 73 quedas e 289 idas à urgência. Apenas 64% tem cuidador informal. Os dados revelam que a amostra é constituída por pessoas idosas vulneráveis com um perfil idêntico aos utilizadores das instituições residências para idosos.

Conclusões: Destaca-se a necessidade de respostas integrais, integradas e continuadas, em contexto domiciliário, que concorram para a diminuição da institucionalização assegurando longevidade coadjuvada à manutenção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE:

Vulnerabilidade; Idosos; Enfermagem; Serviço de Apoio Domiciliário



TERESA SILVEIRA LOPES; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE; Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Doutor; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico da Guarda; Professor Convidado;

✉ aseret.lopes@gmail.com

MANUEL FREITAS; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE; Enfermeiro; Licenciado;

✉ manueljfreitas@gmail.com

Estudo do fenómeno de enfermagem “úlceras por pressão” em doentes internados no serviço de ortopedia, no ano de 2017

Introdução e Objetivos: As úlceras por pressão (UP) são um problema de saúde pública mundial e um indicador de qualidade dos cuidados prestados. Causam sofrimento, diminuem a qualidade de vida dos doentes e seus cuidadores, originando aumento de dias de internamento e readmissões hospitalares. O impacto do desenvolvimento de UP no indivíduo e serviços de saúde, fundamenta a necessidade de avaliação sistemática do risco, com o objetivo de identificar, planear e iniciar intervenções preventivas individualizadas. Tendo como base estes dados e visto existir um risco acrescido de UP em serviços de Ortopedia devido a características inerentes aos doentes internados (idade avançada, limitações da mobilidade e sensibilidade), pretende-se conhecer a epidemiologia do risco de UP. Foram definidos como objetivos específicos deste estudo: a) Conhecer a frequência de doentes internados em Ortopedia com risco de desenvolver UP, no ano de 2017; b) Elaborar um mapa de risco de UP dos doentes internados; c) Calcular a taxa de eficácia de prevenção de UP; d) Caracterizar a população internada quanto ao risco de desenvolver UP.

Metodologia: Estudo retrospectivo descritivo e comparativo, através de consulta de dados em processo clínico sobre o fenómeno de enfermagem “Úlceras por Pressão”, a todos os doentes internados no serviço de ortopedia do Centro Hospitalar Cova da Beira EPE (n = ± 1000 doentes), no ano de 2017. O instrumento de colheita de dados consiste num formulário, elaborado pelos investigadores onde constam dados demográficos (sexo, idade, causa de internamento), os diagnós-

tics de enfermagem relacionados com o fenómeno “úlceras por pressão” e um mapa da monitorização do risco de UP realizada pelos enfermeiros do serviço, no ano de 2017. Foi solicitada autorização à instituição e parecer à Comissão de Ética afim de iniciar a colheita de dados (agosto a dezembro de 2018).

Resultados e Discussão:

Pretendemos identificar a taxa média diária, mensal e anual de pessoas internadas com risco de desenvolver UP, através da elaboração de um mapa de risco, tendo em vista a alocação adequada dos recursos existentes (humanos, material de prevenção de UP, medidas nutricionais). O estudo pretende identificar os doentes internados que apresentaram diagnóstico de enfermagem de “Úlceras por Pressão”, com a finalidade de caracterizar os casos detetados (incidência anual, características sociodemográficas) e medir a taxa de eficácia e a taxa de eficácia ajustada ao risco, na prevenção de UP.

Conclusões: Os resultados do estudo facultarão dados objetivos sobre o fenómeno de enfermagem “Úlceras por Pressão”. Dada a escassez de investigações, na área da epidemiologia de feridas em Portugal, particularmente de pessoas idosas com alteração muscular esquelética, e tendo em conta o crescimento demográfico desta população, parece relevante esta análise. Outro aspeto importante será a tentativa de sensibilização da equipa de enfermagem, através da apresentação de dados concretos, para medidas de prevenção de UP mais personalizadas e direcionadas para o risco monitorizado e diagnósticos de enfermagem elaborados.

PALAVRAS-CHAVE:
Enfermagem; Úlceras por Pressão

Satisfação dos enfermeiros com a formação interna



TERESA SILVEIRA LOPES; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE, Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Doutor; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico da Guarda; Professor Convidado;

✉ asaret.lope@gmail.com

LÍDIA SANTOS VIDEIRA; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE, Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Doutor;

✉ lidiavid@gmail.com

MARIA JOSÉ MUGEIRO; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE, Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Mestre;

✉ mariamugeiro@gmail.com

Introdução e Objetivos: A maioria das formações internas agendadas em 2017, no hospital em estudo, não se realizou por carência de formandos. No caso particular das formações de enfermagem, a desmarcação atingiu os 71.4%, correspondendo à não realização de 20 das 28 ações de formação previstas. Face a estes dados tornou-se pertinente avaliar a satisfação dos enfermeiros, em relação à formação interna disponibilizada.

Metodologia: Estudo exploratório de avaliação da satisfação através de um questionário pré-existente, reformulado pelas autoras após revisão de literatura. O instrumento é de autorrelato, com 19 questões fechadas e 6 questões de resposta livre. A entrega e recolha dos questionários foi realizada pelos enfermeiros responsáveis da formação em serviço, em envelope fechado, assegurando a confidencialidade dos dados. A instituição tem cerca de 390 enfermeiros, sendo que até ao dia 31 de janeiro de 2018 foram recolhidos 46 questionários (12%).

Resultados: Em relação às dimensões qualidade do atendimento, desempenho do coordenador de enfermagem e divulgação das formações, os enfermeiros manifestaram elevados índices de satisfação em todas as vertentes. No

que concerne às formações realizadas, foram consideradas úteis, com impacto positivo na melhoria dos cuidados, formadores competentes e duração das sessões e horário bastante satisfatórios. Em relação aos facilitadores da participação, foi a dimensão que maior insatisfação reuniu, nomeadamente carência de motivação para participar em formações, insatisfação com o incentivo do superior hierárquico, com a compatibilidade de horário e com a dispensa de serviço para formação.

Conclusões: Visto que a formação em enfermagem, à luz da literatura científica, é considerada um pilar para o desenvolvimento do pensamento crítico sobre os valores e princípios fundamentais dos cuidados, melhora o julgamento clínico do enfermeiro, a qualidade e segurança dos cuidados, a competência cultural e a sinergia entre a teoria e a prática, a satisfação dos enfermeiros deve ser tida em conta na criação de medidas fomentadoras da adesão à formação profissional. Observou-se insatisfação com os facilitadores da participação na formação (baixa motivação, falta de incentivo da liderança e dificuldades em frequentar formações durante o período laboral).

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; Formação; Satisfação.

Conhecimento sobre o regime dietético - Itens de informação para um Modelo Clínico de Dados



VERA GONÇALVES; Centro Hospitalar Universitário do Porto, Portugal; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; MsC.;
✉ vera_goncalves13@hotmail.com

INÉS CRUZ; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Professora Adjunta; MsC.;
✉ inescruz@esenf.pt

FERNANDA BASTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Professora Adjunta; PhD;
✉ fernandabastos@esenf.pt

Introdução e Objetivos: A integridade referencial entre dados, diagnósticos e intervenções de enfermagem, encerra a necessidade de construção de Modelos Clínicos de Dados padronizados, que contém o conjunto de conceitos pertencentes a um corpo de conhecimento específico da disciplina. O objetivo deste trabalho passa por identificar os dados e os conceitos clinicamente relevantes para a construção sintática dos enunciados dos diagnósticos e das intervenções de enfermagem, relacionados com o conhecimento sobre o regime dietético.

Metodologia: Os 86 artigos incluídos na revisão integrativa da literatura foram selecionados através do programa Endnote®, utilizando como conceitos chave: dieta, alimentação e nutrição. Procedeu-se à análise de conteúdo efetuando-se uma agregação das unidades de registo em um sistema de categorias à priori, tendo como modelo semântico – a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2013 –, como modelo organizador dos conceitos – a Norma ISO 18104: 2003, e como modelo conceptual a Teoria das Transições de Meleis.

Resultados e Discussão: Obtivemos um conjunto de dados e conceitos que revelaram utilidade para a formulação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem acerca do problema em estudo. Dos resultados obtidos, salientamos o conceito de “baixo” [10011438], enquanto juízo, sobre o foco “conhecimento sobre o regime dietético [10021902]” que nos reporta para o diagnóstico - conhecimento sobre o regime dietético baixo –, evidenciado pela avaliação dos dados associados. Destacamos também, os termos do eixo da ação - ensinar [10019502], informar [10010162] e, reforçar [10016650], que pretendem colmatar o défice de conhecimento demonstrado para assim se alcançar o resultado esperado –, o nível esperado [10007343] sobre o alvo “regime dietético”.

Conclusões: Um modelo clínico de dados incorporado nos sistemas de informação em enfermagem que estabeleça relações entre os itens de informação – para a documentação do conhecimento que a pessoa dispõe para gerir o regime dietético, irá potenciar tomadas de decisão mais ajustadas que, por sua vez, traduzirão melhores cuidados.

● PALAVRAS-CHAVE:

Conhecimento sobre regime dietético; Modelo clínico de dados; Sistemas de informação em enfermagem.



VERA GONÇALVES; Centro Hospitalar Universitário do Porto, Portugal; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; MsC.;
✉ vera_goncalves13@hotmail.com

INÊS CRUZ; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Professora Adjunta; MsC.;
✉ inesacruz@esenf.pt

FERNANDA BASTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; Professora Adjunta; PhD;
✉ fernandabastos@esenf.pt

Consciencialização sobre a necessidade de gerir o regime dietético - a vivência de uma transição saúde-doença representada num Modelo Clínico de Dados

Introdução e Objetivos: A mudança de comportamentos dietéticos é um processo intencional cuja concretização depende fundamentalmente de aspetos como a consciencialização da necessidade de mudar. Este estudo pretende contribuir para o desenvolvimento de um Modelo Clínico de Dados orientado para os aspetos de interesse da disciplina, nomeadamente -, a definição do conjunto de dados, diagnósticos e intervenções de enfermagem - centrados na consciencialização sobre a necessidade de gerir o regime dietético.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, recorrendo-se à pesquisa em bases de dados eletrónicas, dos termos dieta, alimentação e nutrição, tendo-se obtido uma amostra final de 86 artigos, após terem sido aplicados os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Pela análise de conteúdo, foram inferidos dados e conceitos que a literatura aponta como relevantes para a disciplina.

Resultados e Discussão: Os dados que obtivemos evidenciam a importância de a pessoa reconhe-

cer o que ficou diferente, adequar e manter comportamentos para gerir o regime dietético. Os conceitos que identificamos no eixo do foco para a formulação diagnóstica foram - a consciencialização [10003083] -, na sua especificação - a necessidade [sem código] de gerir o regime dietético [10005951]. O termo do eixo do juízo inferido foi o conceito de dificultadora [sem código]. A intervenção - assistir [10002911] na consciencialização [10003083] sobre a necessidade [sem código] de gerir o regime dietético [10005951] - surge como a proposta com integridade referencial, que materializa o enfermeiro enquanto agente facilitador da consciencialização para a autogestão do regime dietético.

Conclusão: Sendo a consciencialização uma propriedade chave do processo de transição, que nos prediz se a pessoa está a dar início à transição ou não, e um importante indicador de processo, consideramos indispensável englobar num futuro Modelo Clínico de Dados, os conceitos evidenciados que têm por "core" os domínios da disciplina, as respostas humanas às transições.

PALAVRAS-CHAVE:

Consciencialização; Gerir o regime dietético; Modelo clínico de dados; Revisão integrativa da literatura



VIRGÍNIA GUEDES; ACES Tâmega I - Baixo Tâmega, Enfermeira; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; guedes.vir@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora; henriqueta@esenf.pt

MARIA MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora

MARLENE LEBREIRO; ACES Porto Ocidental; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira

JACINTA DANTAS; Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research

Rede social primária como recurso ao processo de enfermagem: estudo de caso

Introdução e objetivo: A população idosa apresenta ao olhar dos profissionais de saúde diversas fragilidades que resultam de fatores como o isolamento social, comorbilidades, quedas, polimedicação, baixo nível de literacia e depressão. Um dos principais recursos utilizados na melhoria da condição de saúde do idoso frágil é a rede social, na qual os próprios profissionais de saúde integram. Este estudo tem como objetivo descrever e analisar um caso único em que a rede social primária foi um recurso principal no alcance dos objetivos necessários para a melhoria da condição de saúde do idoso frágil.

Metodologia: Qualitativa de estudo de caso. Foram realizados diversos contactos com a pessoa idosa e/ou família. O processo de enfermagem da pessoa e família operacionalizou-se de acordo com o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar.

Resultados e discussão: Esta é uma família nuclear, idosa, com vários fatores de fragilidade, incluindo baixo nível de alfabetização, comorbilidades, e polimerização. A não adesão à medicação do elemento feminino do casal foi o principal

problema detetado nos primeiros contactos de enfermagem, o qual originou mau controlo metabólico, aumento do risco cardiovascular, diminuição dos níveis de autoeficácia. Recorreu neste contexto também um evento isquémico transitório. As intervenções de enfermagem tiveram como principal objetivo a adesão ao regime medicamentoso, através de implementação de estratégias que levassem a idosa a realizar a terapêutica de forma correta. Estas intervenções foram inicialmente focadas na própria e depois no marido, as quais não obtiveram resultados positivos. Foi através da intervenção de um vizinho que foi possível atingir o objetivo de adesão ao regime terapêutico, melhorar os níveis metabólicos e diminuir o risco cardiovascular.

Conclusões: Além da rede social secundária integrada pelos profissionais de saúde, vínculos fortes que constituem a rede primária são determinantes para melhorar a saúde da pessoa idosa e frágil. O estímulo ao reforço constante da rede social pelos seus intervenientes constitui uma prática prioritária no contexto da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: rede social; idoso; estudo de caso



VIRGÍNIA GUEDES; ACES Tâmega I - Baixo Tâmega; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira;
guedes.vir@gmail.com

MARIA HENRIQUETA FIGUEIREDO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora;
henriqueta@esenf.pt

MARIA MANUELA FERREIRA; Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora

MARLENE LEBREIRO; ACES Porto Ocidental; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Enfermeira

JACINTA DANTAS; Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica do Porto, CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research

PALMIRA OLIVEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora
palmiraoliveira@esenf.pt

Um olhar sobre o conceito de literacia em saúde

Introdução e objetivo: O termo literacia relaciona-se com a capacidade de usar a leitura e a escrita como forma de adquirir conhecimentos, desenvolver potencialidades e participar ativamente na sociedade. O conceito de literacia em saúde tem merecido, nos últimos vinte anos, atenção especial por parte dos investigadores das áreas das ciências da saúde, sociais e educacionais. O mesmo tem vindo a ser utilizado em associação de outros conceitos que, apesar de relacionados, têm diferentes significados. O objetivo deste estudo é analisar o conceito de LS de forma a promover um maior conhecimento sobre o mesmo e um aumento dos recursos nas práticas dos profissionais de saúde.

Método: Análise concetual proposta por Walker e Avant.

Resultados e discussão: Através da análise dos dados da pesquisa foi possível determinar

alguns atributos essenciais do conceito, antecedentes, consequentes, referências empíricas, assim como elaborar um caso modelo e um caso contrário. O conceito é essencialmente usado nas áreas de ciências da saúde, psicologia e sociologia. Está transversalmente associado a competências e capacidades cognitivas, compreensivas, de comunicação e de tomada de decisão no que se relaciona com a saúde.

Conclusões: A realização da análise concetual permitiu conhecer de forma mais detalhado os elementos que constituem o conceito de literacia em saúde. Este conhecimento constitui um potencial recurso no estabelecimento de estratégias, por parte dos profissionais, que objetivem por um lado, um aumento dos próprios níveis de literacia em saúde das pessoas, e por outro a melhoria da saúde e bem-estar das mesmas.

PALAVRAS-CHAVE:
 literacia em saúde; análise concetual

Autogestão na pessoa com diabetes *mellitus* tipo 2



VIRGÍNIA REGUFE; Centro Hospitalar Universitário de S. João; Enfermeira; Mestre;
✉ virginia.regufe@gmail.com

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Adjunta; Doutora;
✉ cristinabarroso@esenf.pt

CÉLIA SANTOS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Professora Coordenadora; Doutora;
✉ celiasantos@esenf.pt

Introdução e Objetivos: A diabetes *mellitus* tipo 2 é uma doença crónica em larga expansão em todo o mundo, acarretando elevados custos sociais e económicos. As pessoas com diabetes podem ter uma vida saudável, mas para isso é necessário fazer uma adequada autogestão da doença, facto que implica a existência de uma parceria de cuidados entre cliente e enfermeiro. Assim, este estudo tem como principal finalidade contribuir para a compreensão do processo da autogestão na pessoa com diabetes *mellitus* tipo 2.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório, descritivo e transversal, sustentado concetualmente na teoria da autorregulação. A amostra foi constituída por 144 pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2 seguidas na consulta da diabetes. A recolha de dados constou na aplicação de um questionário "Autogestão na pessoa com diabetes *mellitus* tipo 2", composto por seis instrumentos: questionário sociodemográfico, clínico e de tratamento; questionário de autorregulação; questionário de percepção sobre o ambiente terapêutico; escala de competência percebida; escala de adesão aos medicamentos; e, escala de suporte social. Foram cumpridos os requisitos éticos da Declaração de Helsínquia.

Resultados e discussão: Os resultados evidenciam que as pes-

soas portadoras de diabetes *mellitus* tipo 2 conseguem fazer a autogestão da sua doença, demonstrando adesão ao regime medicamentoso e competentes para adotar os comportamentos de saúde esperados. No entanto, sentem-se um pouco controladas pelos outros (familiares e profissionais de saúde) para aderirem ao regime terapêutico, moderadamente motivadas para realizar as alterações necessárias na sua vivência com a doença, embora apresentem uma boa percepção sobre o ambiente terapêutico (relação com o enfermeiro) e sobre o suporte social que possuem, dados confirmados com os de outros estudos. As variáveis sexo, idade e escolaridade mostraram influenciar a percepção de autonomia da pessoa face à gestão do regime terapêutico.

Conclusões: Este estudo contribuiu para a compreensão dos processos associados à mudança de comportamentos e à promoção desses comportamentos no que concerne à autogestão da diabetes. A maioria dos enfermeiros percebe a importância do seu papel e corrobora com a necessidade de adotar novas abordagens na prática de cuidados, sendo que os cuidados centrados na pessoa permitem que esta mobilize competências para gerir, com maior eficácia, a sua saúde.



PALAVRAS-CHAVE:

Diabetes Mellitus tipo 2; Adesão; Autogestão

Funding



UNIÃO EUROPEIA

Fundo Europeu
de Desenvolvimento Regional

SafeCare Project

CLINICAL SUPERVISION FOR SAFETY AND QUALITY IN HEALTH CARE

NORTE-01-0145-FEDER-023654

Main Goal

To contribute for the safety and quality of health care through the implementation of the **SafeCare Model, a Clinical Supervision model.**



STAGES TO IMPLEMENT THE SAFECARE MODEL

- 1 **Situation Diagnosis**
- 2 **Clinical Supervision Needs Identification**
- 3 **Implementation Model implementation**
- 4 **Outcomes Assessment**

LEARN MORE ABOUT THE SAFECARE PROJECT:

www.esenf.pt/safecare

CONTACT US TO IMPLEMENT THE
SAFECARE MODEL IN YOUR HEALTH
INSTITUTION

projetos@esenf.pt



Riscos psicossociais nos enfermeiros do serviço de urgência



ANA ALMEIDA; Hospital das Forças Armadas - Polo Porto (HFAR-PP); Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria,
✉ aprcca@gmail.com

DIANA MONTEIRO; Hospital das Forças Armadas - Polo Porto (HFAR-PP); Enfermeira de Cuidados Gerais;
✉ dianaferreira@gmail.com

JOÃO MAGALHÃES; Hospital das Forças Armadas - Polo Porto (HFAR-PP), Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; Mestre em Ciências de Educação;
✉ jpamag@gmail.com

Introdução e objetivos: O contexto de trabalho e as suas especificidades influenciam significativamente a saúde. Aos enfermeiros do serviço de urgência que, ao longo da sua atividade profissional estão envolvidos em situações de pressão, urgência e emergência, é também exigida eficiência, equilíbrio emocional, capacidade de adaptação, conhecimentos atualizados e competências várias. Esta dualidade acarreta para os enfermeiros um impacto significativo que pode traduzir-se em riscos. Nos últimos anos, os riscos psicossociais têm vindo a ser identificados e reconhecidos como um dos maiores desafios para a saúde e segurança dos profissionais, especialmente, no setor da saúde pelo que as instituições devem desenvolver intervenções que promovam a saúde dos seus colaboradores. Os objetivos consistiram em identificar riscos psicossociais nos enfermeiros do serviço de urgência e em identificar estratégias de minimização dos riscos psicossociais.

Metodologia: Revisão bibliográfica, descritiva e expositiva.

Resultados e discussão: A qualidade de vida dos enfermeiros do serviço de urgência, devido à singularidade e vivência das situações nas quais são envolvidos, pode ser alterada com consequências que se manifestarão ao longo do tempo. Os riscos psicossociais emergentes relacionados com o tipo de trabalho que os enfermeiros desenvolvem, têm um impacto significativo na saúde destes profissionais, trazendo-se num desafio para as instituições.

Conclusão: A importância de refletir sobre os riscos psicossociais nos enfermeiros do serviço de urgência, afigura-se essencial para a identificação de causas e posterior desenvolvimento de intervenções que promovam a saúde. A consciencialização deste fenómeno obriga a um envolvimento ativo e dinâmico por parte das instituições e seus profissionais, por forma a incluir políticas de promoção e de educação para a saúde, assim como, práticas de trabalho e estilos de vida saudáveis e seguros no contexto organizacional.

PALAVRAS-CHAVE:
Enfermeiros; Riscos psicossociais; Serviço de urgência.

A influência do *burnout* no absentismo laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar: revisão sistemática da literatura



ANA FILIPA POEIRA; Professora Adjunta Convidada na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal; Investigadora Integrada na NURSE'IN – Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas;

✉ ana.poeira@ess.ips.pt

MARIANA PEDRO; Estudante do 4º ano do 16º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal;

✉ mariana.pedro@estudantes.ips.pt

OLEG BRATYNA; Estudante do 4º ano do 16º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal;

✉ oleg.bratyna@estudantes.ips.pt

Introdução: Absentismo é geralmente considerado como uma consequência da síndrome de burnout, sendo que o mesmo nos enfermeiros influencia diretamente a qualidade dos cuidados prestados às pessoas. Temática fundamental e na área de atuação do enfermeiro do trabalho.

Objetivos: identificar e sintetizar a evidência existente sobre os efeitos do burnout no absentismo dos enfermeiros a desempenhar funções em contexto hospitalar.

Metodologia: Realizada uma Revisão Sistemática da Literatura, seguindo a estratégia PICO e a metodologia de *Joanna Briggs Institute*. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados: Nursing Reference Center, PubMed, Scielo, CINAHL, MEDLINE, Academic Search e Web of Science, entre 2007 e 2017. A extração de da-

dos e seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes. A síntese dos dados foi efetuada através de resumo narrativo para dados quantitativos.

Resultados: Foram selecionados 6 artigos de natureza quantitativa que relacionam o efeito do burnout no absentismo laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar.

Conclusões: O burnout contribui para a despersonalização e problemas de saúde física e mental dos enfermeiros, conduzindo ao absentismo. É consensual entre autores a relevância de realizar mais estudos sobre o burnout, absentismo e fatores relacionados, pois só assim será possível adequar estratégias para a redução dos níveis de absentismo e proporcionar um ambiente de trabalho positivo e saudável.

PALAVRAS-CHAVE:
Burnout; Absentismo; Enfermagem



ANA POEIRA; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Departamento de Enfermagem, Setúbal, Portugal; Professora Adjunta Convidada no IPS-ESS, Investigadora Integrada na NURSE'IN - Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas; PhD Ciências de Enfermagem; ana.poeira@ess.ips.pt

BRUNA MARTINS; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Departamento de Enfermagem, Setúbal, Portugal; Estudante do 4º ano do 16º Curso de Licenciatura em Enfermagem; bmartins_13@hotmail.com

INÉS MORAIS; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Departamento de Enfermagem, Estefanilha, 2914-503 Setúbal, Portugal; Estudante do 4º ano do 16º Curso de Licenciatura em Enfermagem; ines morais@estudantes.ips.pt

As implicações do trabalho por turnos nos padrões de sono dos enfermeiros: revisão sistemática da literatura

Introdução e objetivos: A profissão de enfermagem envolve o trabalho por turnos, com implicações no ritmo circadiano do enfermeiro, mais especificamente alterações no padrão de sono. Durante o turno da noite manter os níveis de alerta e desempenho profissional que esta profissão carece, obriga o enfermeiro a ter de se ajustar, contrariando o ritmo circadiano, o que pode ter repercussões na sua qualidade de vida. Acresce, ainda, que o trabalho por turnos contribui para o aumento do risco da ocorrência de eventos adversos com impacto no tempo de internamento e mortalidade da pessoa internada. Assim, importa compreender se existem repercussões na qualidade de vida e no desempenho profissional dos enfermeiros e consequentemente adotar medidas que possam promover um ambiente de trabalho saudável e seguro. São objetivos do presente estudo: identificar e sintetizar a evidência existente sobre as implicações do trabalho por turnos nos padrões de sono dos enfermeiros.

Metodologia: Realizada Revisão Sistemática da Literatura segundo metodologia de *Joanna Briggs Institute* e a estratégia PICO. Elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais as implicações do trabalho por turnos (I) nos padrões de sono (O) dos enfermeiros (P)? A pesquisa foi efetuada nas bases de dados: CINAHL, Medline, PubMed e Nursing Reference Center, no período entre

2008 a 2018. A avaliação metodológica, a extração e síntese de dados foram realizadas por dois revisores independentes. A síntese dos dados foi efetuada através de resumo narrativo para dados quantitativos.

Resultados e Discussão: Foram incluídos seis estudos, os quais demonstram evidência acerca das implicações do trabalho por turnos nos padrões de sono dos enfermeiros. Consta-se que os enfermeiros que realizam o turno da noite têm maior tendência a apresentar um índice de qualidade do sono pobre. Verifica-se ainda, que deverão ser implementadas estratégias que permitam avaliar e identificar o fator de stress, como por exemplo as condições físicas do local de trabalho (intensidade luminosa, condições térmicas).

Conclusões: Existe relação entre o trabalho por turnos praticado pelos enfermeiros e os seus padrões de sono, traduzido por maior dificuldade e aumento do tempo para adormecer e na qualidade do sono. Acarreta implicações negativas a nível profissional e pessoal, como a ocorrência de eventos adversos e mau desempenho profissional. A organização deverá encontrar estratégias que possibilitem uma melhor adaptação dos enfermeiros ao trabalho por turnos, que consequentemente se irá traduzir em ganhos em saúde, tanto para o enfermeiro como para a pessoa que é alvo dos cuidados.

PALAVRAS-CHAVE:
Enfermeiro; Distúrbios do Sono; Trabalho por Turnos



ANA POEIRA; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Departamento de Enfermagem; Setúbal, Portugal; Professora Adjunta Convidada no IPS-ESS, Investigadora Integrada na NURSE'IN - Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas; PhD Ciências de Enfermagem;
✉ ana.poeira@ess.ips.pt

RICARDO PAES MAMEDE; ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Departamento de Economia; Lisboa, Portugal; Professor Auxiliar e Subdirector do Departamento de Economia Política do ISCTE, Investigador do Dinâmia-CET; PhD Economia;
✉ ricardo.mamede@iscte-iul.pt

MARIA MANUELA MARTINS; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família (NIEF) Grupo de Investigação - NursID: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem - CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - FMUP; PhD Ciências de Enfermagem;
✉ mmartins@esenf.pt

RENATO RODRIGUES; Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE - Hospital de Santa Maria; Lisboa, Portugal; Enfermeiro no CHLN, EPE - Hospital de Santa Maria; Mestrando em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem de Reabilitação na ESEL; RN
✉ renrodrigues@gmail.com

Carga horária e laboral aumenta o arrependimento com a escolha da profissão de Enfermagem

Introdução e objetivos: O arrependimento com a escolha da profissão de enfermagem antecede o comportamento de turnover. Atendendo à pirâmide demográfica de Portugal, com uma população envelhecida que requer maior disponibilidade de cuidados de saúde, a problemática do turnover é fundamental uma vez que é necessário reter os enfermeiros no Serviço Nacional de Saúde e no país. Compreender os motivos que levam os enfermeiros a querer mudar de organização ou até mesmo abandonar a profissão, movimentação que traz consigo elevados custos financeiros e compromete a qualidade dos cuidados prestados e o alcance dos objetivos estratégicos da organização, permite encontrar respostas por parte dos gestores de recursos humanos para a fixação dos enfermeiros. São objetivos do presente estudo: identificar e compreender os preditores do arrependimento com a escolha da profissão de enfermagem.

Metodologia: Realizado um estudo transversal e quantitativo. Aplicado questionário como instrumento de colheita de dados, amostra por conveniência mediante a técnica de *snowball*, $n = 463$ enfermeiros. O tratamento estatístico foi efetuado com recurso ao *software SPSS* versão 22. Utilizou-se o modelo de análise regressão logística de forma a delinear a ocorrência do arrependimento com a escolha

da profissão de enfermagem em função de um conjunto de variáveis predictoras (variáveis de valorização do contexto de trabalho, variáveis sociodemográficas e profissionais, variáveis de satisfação profissional e organizacional).

Resultados e Discussão:

Cerca de 35,8% da variação de elevado arrependimento com a escolha da profissão é explicada por este modelo (Coeficiente Nagelkerke R Square=0,358). O teste de Likelihood-Ratio, conferiu a adequabilidade do modelo ($p < 0,001$). Verifica-se que quanto maior for a satisfação com a profissão e mais elevada a categoria profissional, menor será o arrependimento com a escolha da profissão de enfermagem. Em oposição, quanto maior for a carga horária e laboral maior será a probabilidade dos enfermeiros se arrependem com a escolha da profissão.

Conclusões: É fundamental que as organizações de saúde se preocupem com a retenção dos seus enfermeiros. E perante um cenário de desmotivação, insatisfação, burnout e excesso de carga horária e de trabalho no seio da classe profissional é necessário a adoção de estratégias de recursos humanos que valorizem os enfermeiros e que os modelos organizacionais, inevitavelmente, sejam direcionados para a motivação e satisfação.

PALAVRAS-CHAVE:

Recursos Humanos; Enfermagem; Rotatividade



ANDRÉ SILVA; Centro Hospitalar Universitário do Porto; Serviço de Doenças Infeciosas, Porto, Portugal; Enfermeiro Especialista Saúde Comunitária; Mestre em Saúde andre.

✉ silva@chporto.min-saude.pt

Importância da avaliação de tuberculose latente nos profissionais de saúde em desempenho de funções nos serviços hospitalares de pneumologia e doenças infecciosas - estudo de um Hospital

Introdução e objetivos: Os Profissionais de Saúde (PS) são reconhecidamente um grupo de alto risco de exposição a infeção por Tuberculose Latente (TBL), no entanto pouco se sabe da prevalência de TBL em PS especialmente em serviços de doenças infecciosas e respiratórias no nosso país. Foi objetivo principal deste estudo avaliar e caracterizar os PS com TBL num hospital no Norte de Portugal.

Metodologia: Entre janeiro de 2011 e Fevereiro de 2012, 77 Profissionais de Saúde do Centro Hospitalar do Porto dos serviços de Pneumologia e Doenças Infecciosas foram testados com QuantiFERON-TB Gold In-Tube (IGRA). Foi recolhida informação através de um questionário standard com informações sobre idade, género, país de origem, grupo profissional, anos de trabalho no serviço em questão, vacinação prévia com o BCG, provas de tuberculina anteriores, Tuberculose Latente diagnosticada no passado e estado de imunodepressão.

Resultados e discussão: Da população total, 77 PS aceitaram participar neste estudo, representando 86,5%. O género feminino é o mais dominante com 58 mulheres significando 75,3%; a média de idades é de 44,1 anos. Relativa-

mente aos grupos profissionais, os enfermeiros representam 42,8% do total, seguidos pelos auxiliares de ação médica com 37,7%. Considerando o tempo de serviço, 41,5% dos PS trabalham nos respetivos serviços há menos de 10 anos. Do histórico vacinal com o BCG, apenas 3 (3,9%) dos PS nunca realizaram a vacinação com este produto. Os resultados dos testes IGRA realizados indicam que 36 PS tiveram valores positivos representando 46,8% da amostra testada. Verifica-se que à medida que a idade aumenta, os resultados positivos do IGRA aumentam igualmente. No que concerne ao tempo de serviço, os indivíduos com mais anos de exposição de serviço, apresentam maior positividade que os indivíduos com menos anos de exposição. Os auxiliares de ação médica são o grupo profissional com índices de positividade maiores.

Conclusões: Os dados obtidos de prevalência de TBL nesta avaliação, com recurso a testagem com IGRA são elevados, em PS mesmo em contexto de alta exposição. No entanto coortes maiores deverão ser estudadas. Os PS estão com o risco aumentado de contraírem TBL, pelo que deverão ser alvo de monitorização constante.

PALAVRAS-CHAVE:

Tuberculose latente; Profissionais de Saúde; IGRA

Literacia em saúde ocupacional em jovens trabalhadores



CARLOS GRANJO; Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás os Montes e Alto Douro; Professor Adjunto;

✉ cgranjo@utad.pt

CONCEIÇÃO RAINHO; Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás os Montes e Alto Douro; Professora Coordenadora;

✉ crainho@utad.pt

MARIA DO CARMO SOUSA; Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás os Montes e Alto Douro; Professora Coordenadora;

✉ carמושousa@utad.pt

MARIA ZITA CASTELO BRANCO; Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás os Montes e Alto Douro; Professora Adjunta;

✉ mbranco@utad.pt

Introdução e Objetivos: Investimentos significativos na educação visam o desenvolvimento de competências e criação de emprego jovem. Questões como segurança e saúde no trabalho são prioritárias, pois a taxa de acidentes profissionais em jovens trabalhadores, dos 15 aos 24 anos, 15% (541 milhões) da população ativa mundial, é superior à dos restantes trabalhadores. A incidência de acidentes de trabalho não mortais é superior a 40% nos jovens, quando comparados com trabalhadores menos jovens. A formação profissional em contexto de trabalho além de dar acesso a uma profissão, pressupõe conhecimento das questões de segurança. Neste contexto surge este estudo que visa conhecer o contributo da formação em saúde ocupacional na capacitação dos formandos para uma adequada gestão da sua saúde nos locais de trabalho.

Metodologia: O estudo do qual apresentamos resultados parciais é de carácter exploratório, descritivo e transversal. A população são os formandos de um curso profissional e o instrumento de recolha de dados é um questionário. No tratamento de dados utilizamos estatística descritiva correspondente às características das variáveis.

Resultados e discussão:

Os resultados dizem respeito à unidade Higiene Saúde e Segurança no Trabalho no Setor da Saúde (50 horas). Dos participantes 11 (78,6%) são do sexo feminino e 3 (21,4%) do masculino, com idades compreendidas entre 17 e 22 anos (média 19,79 anos; v^2 1,67; mo 20 anos). A proveniência da maioria dos formandos, 8 (57,1%) é o concelho de Vila Real. De Sabrosa são 3 (21,4%) e os restantes dividem-se entre o de Murça, Lamego e Alijó 1 (7,1%), por concelho. A maioria dos formandos 8 (57,1%) esteve presente na totalidade das aulas. O número máximo de faltas foi de 6 h e diz respeito a um formando. A classificação obtida varia de 14 a 17 valores. A maioria dos formandos 6 (42,9%) obteve classificação máxima. Mesmo tratando-se de resultados provisórios e parciais, consideramos haver contributo da unidade de formação na capacitação dos formandos para a prevenção de acidentes e gestão da sua saúde nos locais de trabalho.

Conclusão: Nos cursos de aprendizagem em regime de alternância a formação em contexto de trabalho é uma estratégia passível de reduzir a exposição a fatores de risco presentes nos ambientes laborais.

PALAVRAS-CHAVE:

Literacia; segurança; saúde ocupacional; acidentes trabalho

Stress profissional em enfermeiros



CONCEIÇÃO RAINHO; Universidade de Trás os Montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde; Professor Coordenador;

✉ crainho@utad.pt

MARIA ZITA CASTELO BRANCO; Universidade de Trás os Montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde; Professor Adjunto;

✉ mbranco@utad.pt

CARLOS GRANJO; Universidade de Trás os Montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde; Professor Adjunto;

✉ cgranjo@utad.pt

Introdução & Objetivos. O stress envolve questões organizacionais, como sobrecarga, interação com utentes e colegas, que pode gerar conflitualidade, o contacto com o sofrimento e morte, e questões relacionadas com a ambiguidade de papel interferindo com a autonomia. Com o estudo pretendeu-se analisar a associação entre stress profissional em enfermeiros e variáveis demográficas e socioprofissionais, em Unidade de Cuidados Intensivos e Serviço de Urgência, em hospitais da Administração Regional de Saúde Norte, EP.

Metodologia: Estudo transversal e correlacional, amostra não probabilística constituída por 160 enfermeiros que aceitaram participar após assinatura do Termo de Consentimento Informado. Utilizou-se a Escala de Stress Profissional em Enfermeiros que avalia as dimensões: sobrecarga, interação conflituosa, contacto com morte e dor e ambiguidade de papel, através de uma escala de Likert que varia entre (1) discordo completamente e (4) concordo totalmente.

Resultados e Discussão: os 160 enfermeiros que participaram no estudo, apresentavam uma média de idades de 35,6 anos, maioritariamente do sexo femi-

nino (71,3%). Quanto ao tempo de trabalho a media era de 11,4 anos, a maioria (84,4%) trabalhava 40 horas semanais. Quanto à relação entre as variáveis sociodemográficas e as dimensões de stress profissional, verificou-se que era estatisticamente significativa $p=0,004$ entre a dimensão contacto com a morte e dor e o género, sendo que as mulheres mostraram uma pontuação mais elevada (média de ordens=87,14); relativamente aos homens (média de ordens=64,05). Também se observaram médias significativamente superiores de sobrecarga nos enfermeiros que referiram acumular funções (média de ordens=96,31) relativamente aos que não acumulavam (média de ordens=72,89), $p=0,002$.

Conclusão: os resultados são úteis no sentido de serem adotadas estratégias para reduzir a exposição a fatores de stress no trabalho. As instituições de saúde devem desenvolver intervenções que enfatizem estratégias no contexto do trabalho, a fim de recuperar o equilíbrio entre as expectativas do indivíduo e as exigências do trabalho e contribuir para a qualidade dos cuidados de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE:

Stress, enfermeiros, sobrecarga trabalho e conflito



CATARINA MARGALHO; Hospital da Luz Coimbra, Coimbra; Enfermeira; Licenciada em Enfermagem, Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho;

✉ catarinamargalho95@gmail.com

DANIELA SANTOS; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra; Enfermeira; Licenciada em Enfermagem, Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, Pós-Graduada em Urgência, Emergência e Trauma, Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho;

✉ d.daniazevedo@gmail.com

NUNO TINOCO; Hospital Distrital da Figueira da Foz; Enfermeiro; Licenciado em Enfermagem, Pós-Graduado em Enfermagem do Trabalho, Pós-Graduado em Enfermagem do Doente Crítico;

✉ ntin93@gmail.com

JOSÉ GOMES; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Enfermeiro Especialista; Especialista em Enfermagem, Mestre em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Comunitária;

✉ herminio@esenfc.pt

Impacto do trabalho por turnos no stresse ocupacional dos enfermeiros - revisão integrativa da literatura

Introdução: O stresse ocupacional, pela sua magnitude e transcendência, é considerado um problema de saúde pública. A enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais stressante no setor público.

Objetivos/Metodologia:

Revisão Integrativa da Literatura a partir da questão de investigação: "Qual o impacto do trabalho por turnos no stresse ocupacional dos Enfermeiros?", que decorreu de uma pesquisa realizada entre maio-julho de 2018, recorrendo a bases de dados electrónicas PUBMED, B-on e Scielo, com fórmulas concebidas nas palavras-chave previamente definidas. Amostra constituída por quatro artigos, resultante da busca decorrente de critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, aplicados a um primeiro conjunto de artigos que passou a ser alvo de avaliação da qualidade metodológica.

Resultados/Discussão: Os artigos analisados estudaram diferentes variáveis do stresse ocupacional, através de modelos/questionários. É descrito um maior nível de stresse ocupacional nos

enfermeiros a trabalhar por turnos rotativos quando comparado com os que têm um horário fixo. Os enfermeiros que trabalham por turnos têm maior dificuldade em lidar com os fatores geradores de stresse, têm maior risco de comprometimento excessivo com o trabalho e um desequilíbrio esforço/recompensa. As alterações no seu padrão sono-vigília têm repercussões físicas e no seu desempenho laboral.

Conclusões: Apesar de não ser possível terminar com o trabalho por turnos em Enfermagem, verificámos que através de um planeamento organizacional adequado, é possível diminuir o stresse ocupacional dos enfermeiros a trabalhar por turnos. Existe uma necessidade de maior investigação, nomeadamente na população Portuguesa, para que seja possível elaborar normas de orientação/legislação para guiar a elaboração dos horários por turnos, de forma a diminuir o stresse ocupacional e proporcionar melhores níveis de saúde, menores custos em saúde e melhor prestação de cuidados com maior segurança para o doente.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermeiros; Stresse ocupacional; Trabalho por turnos; Saúde ocupacional.

Burnout among Italian and Portuguese nurses



RAFFAELLA RUGGIERI; Department of Brain and Behavioral Sciences, University of Pavia, Itália; Psicóloga, Mestre em Psicologia; raffaella.ruggieri01@universita-dipavia.it

ELENA FIABANE; Department of Physical and Rehabilitation Medicine, ICS Maugeri Spa SB, Institute of Genoa Nervi, & Department of Brain and Behavioral Sciences, University of Pavia, Itália; Psicoterapeuta e Docente por contrato; Doutorada em Psicologia; elenamaria.fiabane@unipv.it

CRISTINA QUEIRÓS; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Porto; Professora Auxiliar; Doutorada em Psicologia; cqueiros@fpce.up.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; elisabete@esenf.pt

Introduction and Aims: According to the World Health Organization (Jylha et al., 2017), in Europe, nurses represent the majority of health professionals, having a key role in health care delivery systems. However, in their job contexts, they are facing more and more demands that contribute to the increase of stress and burnout, which seems to be similar in different countries (Iro, 2018) and has been highlighted in several empirical studies or systematic reviews (Li, Cheng & Zhu, 2018; Marques et al., 2018; Monsalve-Reyes et al., 2018; Pradas-Hernandez et al., 2018). This study aims to identify and to compare burnout levels in a sample of Italian and Portuguese nurses, and to verify how they vary according to socio-demographic/job characteristics.

Methodology: Through snowball method we applied online, during June 2018, the Oldenburg Burnout Inventory (Demerouti et al. 2003) to a sample of 180 Italian and 150 Portuguese nurses, who voluntarily participated, being 87% women, 62% working in public hospitals, 18% in private hospitals and 20% in primary health care, 17% with precarious contract, 76% working in shifts, aged between 22-58 years (M=38.17) and having job experience between 1-38 years (M=14.45).

Results and Discussion:

Comparative analysis revealed that Portuguese nurses present higher levels of emotional exhaustion and disengagement, with 22% of Portuguese nurses and 13% of Italians having high exhaustion level. Sociodemographic/labour variables influence more in Portugal, with greater disengagement in men, less exhaustion among nurses with more graduation, and less exhaustion and disengagement among nurses in primary care (and more among nurses working in private hospitals). These results confirm that nurses are a vulnerable group to burnout (Monsalve-Reyes et al., 2018; Pradas-Hernandez et al., 2018).

Conclusions: The percentages of high emotional exhaustion between 13-22% constitute a warning sign for the sickness process of these nurses, and, despite some differences between countries, it is important to invest in occupational health of these professionals and apply to them, in the area of Occupational Health Nursing (Borges, 2018) burnout prevention programs that combine individual and organizational interventions (Ahola, Toppinen-Tanner & Seppänen, 2017; Awa, Plauman & Walter, 2010).

KEYWORDS:

Burnout; Comparative study; Italy/Portugal; Nurses.

Burnout e engagement em enfermeiros da zona Norte



SARA FARIA; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal; Mestranda em Psicologia;
✉ up201403461@fpce.up.pt

CRISTINA QUEIRÓS; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal; Professora Auxiliar; Doutorada em Psicologia;
✉ cqueiros@fpce.up.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research, Portugal; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research, Portugal; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem;
✉ mabreu@esenf.pt

Introdução e Objetivos: Os enfermeiros constituem atualmente um grupo vulnerável ao *burnout* (Fuente et al., 2015; Maroco et al., 2016; Monsalve-Reyes et al., 2018), colocando em risco a sua saúde física/psicológica e também a qualidade dos cuidados que prestam (Liu et al., 2018; Poghosyan et al., 2010). Contudo, quando motivados e envolvidos com a sua profissão o *engagement* funciona como protetor do stress no trabalho (Bodine, 2018; Bogaert et al., 2017; Montgomery et al., 2015). Pretendem-se conhecer os níveis de *burnout* e de *engagement* numa amostra de enfermeiros da zona norte, analisar como se correlacionam e verificar se variam em função de características sociodemográficas/laborais.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e correlacional, desenvolvido no âmbito do projeto INT-SO "Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem". Foram aplicadas versões portuguesas do MBI e da UWES (Maslach et al., 1996; Schaufeli & Bakker, 2003; Marques-Pinto & Picado, 2011) e um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral a enfermeiros da zona norte, após autorização formal. Participaram de forma anónima e voluntária,

346 enfermeiros, estando 67% a trabalhar em hospitais e 25% em centros de saúde, 66% por turnos, 68% com vínculo definitivo, idade M=34.5 e anos de serviço M=11.6, sendo 72% mulheres, 50% casados e 43% com filhos.

Resultados e Discussão:

Encontraram-se valores moderados de exaustão emocional e baixos de despersonalização, existindo 54% de enfermeiros com nível baixo de *burnout*, 36% com moderado e 9% com elevado. Os valores de *engagement* são elevados e o *burnout* aumenta com a idade e anos de serviço, está associado a turnos rotativos e apresenta correlação negativa com o *engagement*. A existência de 9% de enfermeiros em *burnout* confirma este grupo como em risco do adoecer psicológico (Fuente et al., 2015).

Conclusões: Constituindo os enfermeiros a maioria dos profissionais de saúde (Jylha et al., 2017) e vivenciando a cultura hospitalar de forma específica (Mijakoski et al., 2015), os resultados apontam para a importância de reforçar a prevenção do *burnout* através da inteligência emocional, do *engagement* e dos valores no trabalho (Pérez-Fuentes et al., 2018; Saito et al., 2018), tendo como objetivo melhorar a saúde ocupacional dos enfermeiros.

● PALAVRAS-CHAVE:

Burnout; Engagement; Estudo Correlacional; Enfermeiros.

Engagement e a satisfação com os benefícios e políticas da organização dos enfermeiros do INEM



MÁRCIO SILVA; Instituto Nacional de Emergência Médica; Enfermeiro; Porto; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;
✉ marciodanielsilva@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Professora Associada; Doutorada;
✉ pavanpati@usp.br

Introdução & Objetivos: O bullying é um dos riscos psicossociais, inerentes ao local de trabalho, que tem sido alvo de estudo nos últimos anos, revelando graves consequências a nível individual e organizacional. São diversos os fatores, quer individuais quer relacionados com o trabalho, que podem desencadear este fenómeno. Este estudo tem como objetivo conhecer a presença de bullying em enfermeiros e a sua relação com variáveis sociodemográficas e profissionais.

Metodologia: estudo quantitativo, transversal, exploratório e correlacional. Foi aplicado o Negative Acts Questionnaire (NAQ-R, Einarsen & Hoel, 2001; Borges & Ferreira, 2015) para avaliação do bullying, simultaneamente com um questionário sociodemográfico/profissional, a uma amostra de conveniência de 324 enfermeiros a exercer funções em Portugal. Foram cumpridos os requisitos éticos inerentes.

Resultados e Discussão: verificou-se uma prevalência de bullying de 9,3%, corroborando o que tem vindo a ser demonstrado em vários países: o bullying é prevalente nas organizações de saúde e nos enfermeiros. Constatou-se

que os atos negativos associados à intimidação foram superiores nos enfermeiros do sexo masculino. Observou-se ainda uma tendência para a ocorrência mais elevada de atos negativos associados à intimidação, exclusão e subvalorização do trabalho nos enfermeiros que exerciam em contexto hospitalar. No conjunto, as variáveis organizacionais predisseram de forma superior a ocorrência de atos negativos associados à intimidação, quando em comparação com as variáveis individuais (7,3% e 6,9%, respetivamente). Tem-se verificado noutros estudos que tanto variáveis individuais como organizacionais concorrem para a ocorrência de bullying.

Conclusões: Tal como no presente estudo, nas profissões da área da saúde, e especialmente nos enfermeiros, o bullying é frequente e traduz-se num impacto nefasto para os profissionais, organizações e utentes. Identificadas as variáveis organizacionais e individuais que predizem a ocorrência de bullying, é importante o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção do bullying por parte das organizações de saúde.

PALAVRAS-CHAVE:

Bullying; Enfermeiros; NAQ-R; Prevenção



CARLA FONSECA; Centro Hospitalar de S. João, Porto; Enfermeira; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;
✉ carlafonsecahsj@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Professora Associada; Doutorada;
✉ pavanpati@usp.br

Fadiga por compaixão e Qualidade de vida profissional em enfermeiros

Introdução & Objetivos:

Nos serviços de urgência e emergência os enfermeiros confrontam-se diariamente com inúmeras dificuldades para desempenhar a sua atividade profissional, podendo apresentar elevados níveis de desgaste emocional, fadiga física e psicológica. Um dos problemas que tem evidenciado interesse crescente nestes contextos é a Fadiga por Compaixão (Cocker & Joss, 2016; Kelly, & Lefton, 2017), fenómeno definido por Joinson (1992) como a perda de compaixão resultante de uma exposição contínua ao sofrimento humano durante o trabalho. Pretendemos neste trabalho identificar o nível de fadiga por compaixão em enfermeiros de um serviço de urgência e emergência hospitalar de adultos e sua variação em função de características sociodemográficas/profissionais.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Aplicamos um questionário sociodemográfico/profissional e a escala ProQOL5 (Stamm, 2010; Carvalho & Sá, 2011) que avalia a Fadiga por Compaixão sendo constituída por 30 itens divididos em 3 subescalas (Satisfação por compaixão, Burnout

e Stress traumático secundário). A amostra de conveniência foi constituída por 87 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino, sem parceiro, com média de idade de 37 anos e de experiência profissional de 13,9 anos.

Resultados e Discussão: As dimensões da Fadiga por compaixão evidenciam que a Satisfação por compaixão apresenta os valores médios mais elevados, seguida do Burnout e do Stress traumático secundário com os valores mais baixos. A variação em função de características sociodemográficas/profissionais mostrou que a Fadiga por Compaixão depende de fatores pessoais como a idade, sexo, experiência profissional e atividades de lazer.

Conclusões: A Fadiga por Compaixão em enfermeiros que exercem a sua atividade em serviços de urgência hospitalar é uma realidade, tal como comprova este estudo. A compreensão do fenómeno e a sensibilização dos enfermeiros é essencial para o desenvolvimento de atividades que promovam a promoção de saúde no local de trabalho destas profissionais.

● PALAVRAS-CHAVE:

Fadiga por Compaixão, Enfermeiros, Urgência, Emergência



ANTÓNIA TEIXEIRA; USP - Unidade de Saúde Pública de Paredes - ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul, Paredes; Enfermeira Especialista; Mestre em Enfermagem Comunitária;

✉ anadrite@sapo.pt

TERESA FERREIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Psicologia;

✉ teresarodrigues@esenf.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;

✉ elisabete@esenf.pt

Formação dos enfermeiros sobre bullying no trabalho

Introdução & Objetivos: O bullying no trabalho pode ser descrito como a vitimização, persistente e sistemática, de um colega ou um subordinado, com o uso repetido de vários tipos de comportamentos agressivos, durante um longo período de tempo (Einarsen et al., 2011). Estudos têm demonstrado que, no setor da saúde, este tipo de violência conduz a graves consequências para a saúde das pessoas envolvidas (Olsen, Bjaalid, & Mikkelsen, 2017; Wolf et al., 2018). Pretendemos no estudo identificar a formação dos enfermeiros sobre bullying no trabalho e as suas perceções sobre o conceito de bullying.

Metodologia: Este estudo, qualitativo, exploratório, descritivo e transversal, foi dirigido a enfermeiros, num total de 12 participantes, selecionados através de amostragem por redes, com recurso a entrevista semiestruturada e, posteriormente, submetida a análise categorial temática (Bardin, 2009). Cumpridos os requisitos éticos. Os participantes eram maioritariamente do sexo feminino, com licenciatura e idade média de 36 anos.

Resultados e Discussão:

Dos 12 participantes, apenas um referiu ter formação sobre bullying no trabalho. A temporalidade foi

uma das dimensões referidas por este participante, que percecionava o bullying no trabalho como uma situação persistente no tempo. Esta dimensão foi referida também por um outro participante que, apesar de não ter formação específica sobre bullying, faz alusão à sua formação pós-graduada e interesse pela literatura. Os restantes 10 participantes referiram não possuir formação sobre o fenómeno em estudo e não referiram esta dimensão. Vartia e Leka (2011) referem que a consciencialização do bullying é essencial para a sua prevenção e minimização dos seus efeitos e que o sucesso das intervenções depende da sua aplicação no momento certo. As pessoas devem sentir-se capacitadas para relatar comportamentos de bullying, sendo importante, para os recursos humanos, saber reconhecer quais os sinais indicadores, quer a nível do agressor, vítimas e testemunhas, sendo que a instrução deve ser efetuada em profundidade (Jones, 2017).

Conclusões: O deficit de conhecimento encontrado sobre o conceito de bullying aponta para a importância da formação dos enfermeiros sobre bullying no trabalho, nos cursos de enfermagem e na formação em serviço.



KEYWORDS:

Bullying; enfermeiros; saúde ocupacional



ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem;
✉ mabreu@esenf.pt

CRISTINA QUEIRÓS; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Porto; Professora Auxiliar; Doutorada em Psicologia;
✉ cqueiros@fpce.up.pt

PILAR MOSTEIRO; Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Oviedo, Espanha; Professora Titular; Doutorada;
✉ pilarmosteiro@gmail.com

VANDA FELLI; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 419 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05403-000, Brasil; Professora Sênior; Doutorada;
✉ vandaeli@usp.br

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo, Brasil; Professora Associada; Doutorada;
✉ pavanpati@usp.br

ANTÓNIA TEIXEIRA; USP - Unidade de Saúde Pública de Paredes - ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul; Paredes; Enfermeira Especialista; Mestre em Enfermagem Comunitária;
✉ anadrite@sapo.pt

TÉRCIO MAIO; Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Açores; Enfermeiro; Mestre em Enfermagem Comunitária;
✉ csvfc.tercio@gmail.com

MÁRCIO SILVA; Instituto Nacional de Emergência Médica; Enfermeiro; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;
✉ marciodanielsilva@gmail.com

MARIA ROSÁRIO VIEIRA; ACeS Tâmega II Vale Sousa Sul; Penafiel; Enfermeira Chefe; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;
✉ rosvieira158@gmail.com

INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha: um percurso

Introdução & Objetivos: Os profissionais de saúde estão imersos numa crise global. As razões da crise são várias e complexas. O subinvestimento continuado no sector da saúde, associado a más condições de emprego e políticas resultou numa deterioração das condições de trabalho, particularmente, dos enfermeiros em muitos países. Esta situação tem um impacto negativo na produtividade, desempenho e, consequentemente, na qualidade de cuidados prestados (Aysun & Bayram, 2018; Carvalho, 2018). Com este projeto pretendemos: Aprofundar o conhecimento sobre dimensões dos contextos laborais dos profissionais de enfermagem e a saúde dos trabalhadores, nomeadamente no que se refere à identificação dos níveis de stress, burnout, presentismo, satisfação com o trabalho, engagement e resiliência e respetiva inter-relação destas variáveis; Identificar a perceção dos profissionais de enfermagem sobre saúde ocupacional; Realizar estudos comparativos entre Portugal, Brasil e Espanha, utilizando um conjunto de instrumentos comuns; Validar instrumentos para o contexto de cada país; Desenvolver um programa de intervenção no âmbito da prevenção do stress no trabalho e Promover o intercâmbio de pesquisadores e alunos dos países envolvidos.

Metodologia: O projeto inclui estudos de natureza qualitativa e quantitativa, com enfermeiros. Como instrumentos de colheita de dados utiliza a entrevista e o questionário, que englobam questões para a caracterização sociodemográfica, laboral e identificação entre outros dos níveis de stress, burnout, presentismo, satisfação com o trabalho, engagement e resiliência.

Resultados e Discussão: Do projeto, que teve início em 2013, resultaram a publicação de um livro; capítulos de livro; vários artigos em revistas científicas; várias comunicações orais e pósteres, apresentadas em eventos nacionais e internacionais; dissertações de mestrado; teses de doutoramento; intercâmbio de professores e estudantes entre os países envolvidos. Estes resultados vêm ao encontro do preconizado pela UNIESEP e CINTESIS, unidades de investigação a que as primeiras autoras pertencem.

Conclusões: O percurso do INT-SO até ao momento vai ao encontro dos seus objetivos nomeadamente, a publicação da primeira obra em Enfermagem do Trabalho em Portugal. Pretende-se a continuidade do projeto, com novas candidaturas a financiamento que possibilitem, ainda novos horizontes.

● PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; Saúde Ocupacional; Estudos Comparativos

Presentismo e stress no trabalho em enfermeiros da zona norte

JULIANA LIMA; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Porto; Estudante; Mestranda em Psicologia; up201100836@fpce.up.pt

CRISTINA QUEIRÓS; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Porto; Professora Auxiliar; Doutorada em Psicologia; cqueiros@fpce.up.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem; mabreu@esenf.pt

Introdução e Objetivos: A Enfermagem é uma profissão stressante devido ao trabalho por turnos, exigências emocionais, violência no trabalho, etc., com consequências na saúde dos enfermeiros e na qualidade dos cuidados prestados (Akbar et al.,2017; McVicar,2003, Najimi et al.,2012; Tao et al.,2018). A crise socioeconómica alterou os padrões de absentismo (Eurofound,2013; Leinonen et al.,2018), nomeadamente como consequência do stress no trabalho, levando os enfermeiros a trabalhar mesmo doentes, o que configura o fenómeno do presentismo (Fiorini, Griffiths & Houdmont,2018; Rainbow & Steege, 2017). Pretendem-se conhecer os níveis de presentismo e de stress no trabalho em enfermeiros portugueses, bem como verificar se o stress constitui um preditor do presentismo.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e correlacional, desenvolvido no âmbito do projeto INT-SO "Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem". Foram aplicadas versões portuguesas da *Nursing Stress Scale* (GrayToft & Anderson,1981; Santos,2010) e da *Stanford Presenteeism Scale* (Koopman et al.,2002; Ferreira et al.,2010) e um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral a enfermeiros da zona norte, após autorização formal. Participaram de forma anónima e voluntária, 340 enfermeiros, estando

67% a trabalhar em hospitais e 25% em centros de saúde, 65% por turnos, 68% com vínculo definitivo, idade M=34.6 e anos de serviço M=11.6, sendo 72% mulheres, 50% casados e 43% com filhos.

Resultados e Discussão:

Verificou-se que 87% dos enfermeiros já foi trabalhar doente, predominando dores de cabeça, lombalgias, alergias, gripes/constipações, bem como stress e ansiedade. Encontraram-se valores moderados de presentismo, mais elevados na dimensão trabalho completado do que na dimensão distração evitada, e níveis moderados de stress no trabalho (sobretudo relacionados com a sobrecarga de trabalho e gestão da morte). Idade e tempo de serviço parecem proteger da distração evitada, e as fontes de stress estão correlacionadas positivamente com esta dimensão, predizendo 14% do presentismo. Estes dados são concordantes com estudos sobre stress laboral e presentismo nos enfermeiros (Mahli et al,2016; Umann, Guido & Silva,2014).

Conclusões: É fundamental a enfermagem do trabalho (Borges,2018) aplicar programas de gestão do stress em estádios iniciais, pois o presentismo acarreta elevados custos para os enfermeiros e para a segurança dos pacientes (Levtvak,2012; Rainbow & Steege,2017; Revuelta,2014).

PALAVRAS-CHAVE:

Presentismo; Stress no trabalho; Estudo correlacional; Enfermeiros.

Presentismo em enfermagem



CÁTIA PALHA - UCCI - Unidade de Cuidados Continuados Dr. Egas Moniz, Avanca; Enfermeira; Mestre em Enfermagem Comunitária;
✉ catia_palha@hotmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

Introdução & Objetivos:

Nos últimos anos verificou-se um interesse crescente, por parte dos investigadores, pelo presentismo, considerando-o um dos principais responsáveis pelas alterações da produtividade no trabalho (Johns, 2010). O Presentismo é definido como a presença do trabalhador no local de trabalho mesmo estando doente (Hemp, 2004). Nas organizações, os profissionais de saúde são dos mais afetados por esta problemática (Rainbow, 2017). Como objetivos pretendemos identificar o nível de presentismo dos enfermeiros e verificar se este varia em função de problemas de saúde e de variáveis sociodemográficas e profissionais.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal. Utilizou-se um questionário (sociodemográfico, profissional e de problemas de saúde) e o Stanford Presenteeism Scale-6 (Ferreira et al., 2010; Koopman et al., 2002), aplicados a uma amostra de 121 enfermeiros, dos quais 72,5% do sexo feminino, com uma média de idades de 35,5 anos, 55,0% licenciados, 79,2% exerciam funções em contexto hospitalar e tinham em média 12, anos de tempo de serviço na profissão.

Resultados e Discussão: Os resultados evidenciam a presença de presentismo ($M=3,3$). Comparando os valores da dimensão Trabalho Completado e da dimensão Distração Evitada, constata-se que os enfermeiros demonstram maior dificuldade em se concentrarem no seu trabalho, apresentando um maior comprometimento psicológico do que físico. Apesar de serem menos frequentes, os problemas de saúde do foro mental apresentam maior impacto no trabalho desempenhado pelos enfermeiros. Salienta-se, ainda, que a depressão é o problema de saúde com maior influência no presentismo.

Conclusões: A identificação de presentismo neste estudo contribuiu para a compreensão de uma temática ainda pouco trabalhada a nível nacional nomeadamente, em enfermeiros. O conhecimento precoce de variáveis responsáveis pelo fenómeno, a identificação de problemas de saúde que prejudicam o desempenho dos enfermeiros e o seu impacto no local de trabalho remetem para a necessidade de implementação de programas no âmbito da promoção da saúde mental no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE:

Presentismo, Enfermeiros, Enfermagem do Trabalho, Saúde Mental

Presentismo em enfermeiros portugueses



DANIELA BARBOSA; Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E.P.E., Coimbra; Enfermeira; Mestre em Enfermagem Comunitária; danielasfbarbosa@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem; elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem; mabreu@esenf.pt

Introdução & Objetivos: Estar fisicamente presente no local de trabalho não significa necessariamente estar totalmente capaz de desempenhar as suas funções. A isto se refere o presentismo, um fenómeno que tem vindo a ganhar relevo nos contextos de trabalho atuais e em grande escala nos contextos de trabalho de enfermagem (Santos et al., 2018; Yang et al., 2018). Ao reportar para a presença condicionada dos trabalhadores no seu posto de trabalho, o estudo do presentismo em enfermeiros assume enorme importância pelos possíveis riscos e consequências para enfermeiros e utentes. Identificar o nível de presentismo em enfermeiros portugueses e a sua relação com variáveis sociodemográficas, profissionais e problemas de saúde foram os objetivos deste estudo.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório, descritivo e transversal, em que participaram 151 enfermeiros portugueses, de diversos contextos de trabalho, e a quem foi aplicado um questionário para caracterização sociodemográfica, profissional e de problemas de saúde e também a Stanford Presenteeism Scale-6 de Koopman et al. (2002), traduzida e validada para a população portuguesa por Ferreira

et al. (2010), para avaliação do nível de presentismo nos participantes. A aplicação do instrumento de colheita de dados seguiu os pressupostos da técnica de amostragem por redes. Dos participantes 75,5% era do sexo feminino, com média de idades de 36,5 anos, 35,1% sem parceiro e 78,8% com licenciatura.

Resultados e Discussão:

91,4% dos enfermeiros foi trabalhar, no último mês, com um ou mais problemas de saúde, revelando presentismo. Verificou-se um maior comprometimento psicológico do que físico dos enfermeiros. O contexto hospitalar, o menor número de anos de trabalho no serviço e o stress associaram-se a uma maior afetação psicológica e física dos enfermeiros, com pior desempenho no trabalho. Os enfermeiros com cefaleias/enxaquecas, stress e lombalgias evidenciaram maior comprometimento psicológico e físico e pior desempenho no trabalho.

Conclusões: O estudo reforça a relevância do presentismo nos contextos de trabalho de enfermagem assim como consolida a importância da implementação de programas de promoção da saúde dos enfermeiros nos seus locais de trabalho.



KEYWORDS:

Presentismo; Enfermagem; Enfermagem do Trabalho

Presentismo: resultados preliminares numa amostra de trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social



OSCAR NORELHO; Santa Casa da Misericórdia de Aveiro; Enfermeiro Diretor; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;

✉ o.norelho@scmaveiro.pt

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;

✉ elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem;

✉ mabreu@esenf.pt

Introdução e Objetivos: O presentismo aparece definido como a presença no local de trabalho, mas devido a uma situação de doença ou outra condição médica, o trabalhador apresenta compromisso no seu desempenho (Johns, 2010). Este indicador sendo influenciado pelas características sociodemográficas e individuais do trabalhador, pelo seu contexto de trabalho e pelas suas experiências de trabalho, produz efeitos a nível da sua qualidade de vida, estado de saúde e segurança o que exige por parte dos gestores particular atenção, sendo uma realidade nos contextos de trabalho dos enfermeiros (Brborović et al., 2017). Pretendemos identificar o nível de presentismo dos trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS).

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório e transversal. Recorremos a um instrumento de colheita de dados para caracterização sociodemográfica/profissional e para a avaliação do Presentismo (SPS-6; Koopman et al., 2002; Ferreira et al., 2010). Participaram

no estudo 150 trabalhadores de IPSS, sendo 94,7 % mulheres, 51,3% com parceiro, idade média de 44 anos e média 16 anos de serviço. Foram respeitadas as formalidades éticas para o desenvolvimento do estudo.

Resultados e discussão: Os resultados preliminares mostram uma média de Presentismo total de 3,5 (DP=0,7), de trabalho completado 4,0 (DP=0,6) e distração evitada 2,9 (DP=0,1). Verificamos assim, que os trabalhadores apresentam um nível moderado de presentismo, sendo estes resultados corroborados por estudos de outros investigadores (Sánchez-Zaballos et al., 2018).

Conclusões: Os trabalhadores desta IPSS percebem um nível moderado de presentismo. Perante estes dados, torna-se fundamental que os gestores desenvolvam estratégias de intervenção, tais como, o enriquecimento de funções, a participação ativa dos trabalhadores, a promoção de comportamentos saudáveis por parte dos trabalhadores contribuindo deste modo para a qualidade de vida do trabalhador e dos cuidados prestados.

● PALAVRAS-CHAVE:

Presentismo; Enfermagem; Gestão; Saúde Ocupacional

Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde



MARIA ROSÁRIO VIEIRA; ACeS Tâmega II Vale Sousa Sul; Penafiel; Enfermeira Chefe; Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem;
✉ rosvieira158@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

ROSA MARIA FREIRE; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Mestre em Gestão e Economia da Saúde;
✉ rosafreire@esenf.pt

Introdução & Objetivos: As mudanças verificadas nas organizações de saúde tiveram um forte impacto no domínio psicossocial dos principais intervenientes do sistema. Por inerência da sua especificidade profissional, os enfermeiros deparam-se com fatores pessoais, profissionais e organizacionais capazes de condicionar a satisfação no trabalho (Borges, 2018; Gilles et al., 2017). Pretendemos, no estudo, identificar o nível de satisfação no trabalho dos enfermeiros de um ACeS e sua variação em função de características individuais/profissionais.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório e transversal. Aplicou-se um questionário para caracterização sociodemográfica, profissional e de satisfação global no trabalho, o S20/23 de Meliá & Peiró (1989). Optamos por uma amostra de conveniência, constituída por 109 enfermeiros portugueses de um ACeS da zona norte de Portugal, sendo 77,1% do sexo feminino,

72,5% com parceiro, com 78,9% com horário de trabalho fixo e 14,3 anos de média de tempo de serviço na profissão.

Resultados e Discussão: A satisfação global no trabalho é de 4,67 (DP=0,72) sendo a Satisfação com a supervisão a que apresenta valor mais elevado (M=4,97; DP=0,91) e o valor mais baixo a Satisfação com os benefícios e políticas da organização (M=3,82; DP=1,02). A satisfação no trabalho varia em função da idade, estado civil, grau académico, tempo de serviço e horário de trabalho. Os valores encontrados corroboram os estudos de Ferreira et al. (2010) e Gilles et al. (2017).

Conclusões: Os resultados do estudo apontam para a pertinência dos enfermeiros gestores desenvolverem estratégias, no que concerne à satisfação no trabalho dos enfermeiros promovendo a saúde no local de trabalho, contribuindo deste modo para ambientes de trabalho saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE:

Satisfação no Trabalho, Saúde Ocupacional; Enfermagem; Gestão

Saúde ocupacional: a visão de uma amostra de enfermeiros



ANA RITA PEREIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Porto; Enfermeira; Mestre em Enfermagem Comunitária;
✉ anaritapereira.2012@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;
✉ elisabete@esenf.pt

Introdução & Objetivos:

Apesar do recente e crescente desenvolvimento observado na área da saúde ocupacional o número de acidentes e doenças profissionais continua demasiado alto (MTSSS, 2017), pelo que a promoção de ambientes de trabalho saudáveis se revela fundamental. O presente trabalho apresenta como objetivo descrever as perceções dos enfermeiros sobre a saúde ocupacional.

Metodologia: Estudo qualitativo, do tipo exploratório, descritivo e transversal. Foi aplicada a entrevista semiestruturada a 12 enfermeiros, com mínimo de 3 anos de experiência profissional, selecionada através de amostragem não probabilística, do tipo "em bola de neve". A informação obtida foi submetida a análise de conteúdo do tipo temática (Bardin, 2009). Os enfermeiros eram maioritariamente do sexo feminino, exerciam em contexto hospitalar, com média de idades de 38,9 anos e 16,1 anos de experiência profissional.

Resultados e Discussão:

Da análise a informação emergiram cinco categorias: conceito de saúde ocupacional, áreas de intervenção da saúde ocupacional, organização do serviço de saúde ocupacional, funcionamento do serviço de saúde ocupacional do seu local de trabalho e a prática da saúde ocupacional. Sendo que, o conceito de saúde ocupacional foi centrado, essencialmente no âmbito de atuação, focando a prevenção e a promoção da saúde dos trabalhadores e o apoio prestado quando necessário. Também foram identificados, no âmbito do exercício do enfermeiro do trabalho os papéis de especialista, clínico, gestor, educador, conselheiro e investigador.

Conclusões: Os resultados obtidos apontam para a importância do investimento na formação e investigação dos enfermeiros na área da saúde ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE:

Saúde Ocupacional; Enfermeiro; Enfermagem do trabalho

Impacto de fatores organizacionais no bullying e engagement: estudo correlacional com enfermeiros dos Açores



TÉRCIO MAIO; Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Açores; Enfermeiro; Mestre em Enfermagem Comunitária;

✉ csvfc.tercio@gmail.com

ELISABETE BORGES; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Adjunta; Doutorada em Enfermagem;

✉ elisabete@esenf.pt

MARGARIDA ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research; Porto; Professora Coordenadora; Doutorada em Enfermagem;

✉ mabreu@esenf.pt

Introdução & Objetivos: O bullying tem sido reconhecido como uma problemática prevalente no sector da saúde (EuroFound, 2017). Os enfermeiros constituem uma classe profissional onde a ocorrência de bullying é representativa (Jurado, Pérez-Fuentes & Linares, 2016). O engagement, por outro lado, está relacionado com o bem-estar no trabalho, motivação e compromisso profissional (Brunetto et al., 2013). Tanto o bullying como o engagement podem ser influenciados por fatores organizacionais (Einarsen et al., 2011; Bakker, 2017). Pretendemos assim, analisar a variação do bullying e do engagement dos enfermeiros em função de variáveis organizacionais.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e correlacional. A amostra de conveniência foi constituída por 173 enfermeiros a exercer funções nos cuidados de saúde primários. Verificou-se que 99,4% tinha vínculo definitivo, 65,3% turno de trabalho fixo e 79,2% consideraram o seu trabalho stressante. O tempo médio de experiência profissional foi de 16,1 anos ($DP=7,7$). Para a recolha de dados foi utilizado um questionário para avaliar os fatores organizacionais dos enfermeiros, o bullying, através do NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001;

Borges & Ferreira, 2015) e o engagement, através da UWES (Schaufeli & Bakker, 2003). Foi garantida em todo o processo a confidencialidade dos enfermeiros.

Resultados e Discussão:

Os resultados estatisticamente significativos indicaram que o bullying ocorreu com frequência mais elevada nos enfermeiros a realizar turnos de trabalho e que consideraram o seu trabalho stressante e relativamente ao engagement, nos enfermeiros com turno de trabalho fixo, com mais anos de experiência profissional (≥ 14 anos) e que não consideraram o seu trabalho stressante, em consonância com outros estudos (Jurado, Pérez-Fuentes & Linares, 2016; Marques et al., 2015).

Conclusões: Os resultados parecem sugerir que os fatores organizacionais influenciam a ocorrência de bullying e os níveis de engagement. Por isso, é fundamental que existam esforços consertados para a simetria entre os contextos organizacionais e os enfermeiros. Adicionalmente, a investigação dos antecedentes organizacionais para o bullying e engagement e a consequente implementação de planos de ação, devem constituir prioridades inequívocas das organizações de saúde.

KEYWORDS:

Enfermeiros, Bullying, Engagement, Fatores Organizacionais

Família/Trabalho: conciliação percebida por trabalhadores em idade avançada



HELENA LOUREIRO; Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro; Professor Adjunto; PhD;
✉ hloureiro@ua.pt

MARGARETH ÂNGELO; Escola Superior de Enfermagem Universidade de São Paulo; Professor Titular; PhD;
✉ angelm@usp.br

AIDA MENDES; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professora Coordenadora; PhD;
✉ acmendes@esenfc.pt

Introdução e Objetivos:

Família e Trabalho são mesossistemas do desenvolvimento ecológico humano, cujo desequilíbrio poderá expor os trabalhadores de idade avançada a uma acrescida dificuldade adaptativa. Compreender o significado que os trabalhadores de mais idade atribuem à família, ao trabalho e seu mútuo ajustamento tua, poderá resultar na assunção de evidências que contribuam para a preservação da capacidade para o exercício laboral, com consequente envelhecimento ativo em local de trabalho.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo, transversal, utilizando a análise de conteúdo de Bardin. A amostra (n=62) foi selecionada de forma não probabilística, numa população de trabalhadores da área da saúde com mais de 55 anos que assentiram participar, mediante a assinatura do consentimento livre e esclarecido. Foram critérios de exclusão não coabitar com a família nuclear e não ser trabalhador em regime de tempo completo. A informação foi obtida por guião semiestruturado de entrevista e analisada pelo programa WebQDA.

Resultados/Discussão:

Os participantes perceberam a família como um “porto seguro”, na expressão desta constituir fonte de apoio e de realização pessoal. Idêntica atribuição não foi realizada por participantes que, pela carência de retorno e/ou de isolamento/abandono expressos, fizeram notar que percecionavam a família ausente nas suas vidas. Com respeito ao trabalho, a diferença de género ficou manifesta pela sobrecarga percebida pelo género feminino. Quando questionados sobre a relação Família/Trabalho, os discursos espelharam a forma como o presente se sustenta, muitas das vezes, em construções que se vão fazendo perdurar do passado.

Conclusão: A conciliação Família/Trabalho pode adotar diferentes cenários em função do significado que os indivíduos foram atribuindo a ambos, ao longo das suas experiências de vida. Em trabalhadores em idade avançada, a abordagem de enfermagem centrada nesta dinâmica sistémica poderá fazer toda a diferença quando se preciza promover um envelhecimento saudável e ativo.

PALAVRAS-CHAVE:

Família; Trabalho; Envelhecimento; Enfermagem



LIDIA FERNÁNDEZ-GUTIÉRREZ;

Graduada en enfermería por la Universidad de Oviedo; Estudiante de doctorado en la Universidad de Oviedo;

✉ lidia1791@hotmail.com

MARIA PILAR MOSTEIRO-DÍAZ;

Diplomada en enfermería; Diplomada en psicología. Universidad de Oviedo - Departamento de medicina y ciencias de la salud;

✉ pilarmosteiro@gmail.com

Bullying en profesionales de enfermería

Introducción: El bullying entendido como acoso laboral o violencia horizontal ya es descrito como tal desde 1900 por el Dr. Harris. El acoso laboral fue definido en 1980 por Leymann bajo el término de mobbing, aunque a lo largo de la historia se han referido a él con diferentes términos: mobbing, acoso laboral, violencia horizontal, bullying, etc. Actualmente se acepta el uso del término bullying para referirse al acoso laboral y escolar.

Objetivo: Analizar la prevalencia de bullying en enfermería, recogida en los diferentes estudios realizados a lo largo de los años, mediante una búsqueda bibliográfica.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos (Pubmed, Cochrane, Embase, Scielo, etc), a través de una lectura exhaustiva de los artículos relacionados con el tema a estudio. Se encontraron 42 artículos relacionados y tras una selección de los mismos, se trabajó finalmente con 15 artículos, de los cuales 12 estaban escritos en inglés, 1 en portugués y 2 en español.

Resultados y conclusiones: Se encontró una prevalencia de acoso del 50-60%, sin un consenso claro entre los diferentes estudios, encontrando en algunos una prevalencia del 20% y en otros del 90%. Tampoco hay consenso en cuanto a la intervención del género como predisponente para ser víctima de acoso. Algunos estudios encuentran relación entre el acoso y el hecho de ser hombre y en otros la relación se da con el hecho de ser mujer. El hecho de sufrir acoso genera importantes consecuencias en la

víctima, en el entorno, la organización sanitaria y los pacientes. Con respecto a la persona que ejerce el acoso, hay consenso entre los autores con respecto a que suelen ser las personas que ostentan cargos de poder quienes ejercen el acoso, por ejemplo supervisoras/es frente a enfermeras/os, enfermeras/os tituladas/os frente a alumnos/as, etc. Sin embargo, se ha demostrado en algunas investigaciones, que la mayoría de los líderes de la profesión enfermera, han sido víctimas de acoso en algún momento de su carrera. Con respecto a las consecuencias, la mayoría de las investigaciones realizadas coinciden en que el bullying puede causar problemas tales como ansiedad, depresión, síndrome de estrés posttraumático e incluso casos de suicidio. En referencia a los pacientes, aumenta el número de errores y disminuye la calidad de la atención por parte de los profesionales. Además, las personas que sufren bullying ven disminuido su rendimiento, provocando un aumento del absentismo que redundará en pérdidas para la organización. Las consecuencias de la violencia laboral ponen de manifiesto la necesidad de buscar estrategias de resolución del problema, las cuales deben basarse no sólo en el trabajo individual, sino en el enfoque colectivo trabajando sobre las instituciones e implicando a los supervisores y líderes de la enfermería. El enfoque para trabajar y evitar el acoso laboral, debe ser multidisciplinar e internivel pues debe abarcar todos los escalafones del organigrama de la institución enfermera.

PALAVRAS-CHAVE:

Satisfação no Trabalho, Saúde Ocupacional; Enfermagem; Gestão

A experiência de trabalhadores de enfermagem sem restrições diante do adoecimento da equipe



RICARDO YAMASSAKE; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil; Mestrando do PPGEn da EEUSP;

✉ ricardo.yamassake@usp.br

VINICIUS BARROS; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil; Doutorando do PPGEn da EEUSP;

✉ viniviusvgb@usp.br

PATRICIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil; Professora Doutora Titular Livre Docente da EEUSP;

✉ pavanpati@usp.br

Introdução & Objetivo: O contexto de trabalho em saúde tem sido gerador de diversos processos de adoecimento, preocupando pesquisadores, gestores e usuários, uma vez que frequentemente, o adoecimento pode gerar restrições físicas e/ou mentais nos trabalhadores, comprometendo sua capacidade para o trabalho, de forma que chamam atenção para a problemática e alertam para a gravidade e sofrimento dos trabalhadores, uma vez que as restrições para o trabalho trazem prejuízos para a dinâmica do serviço e podem impactar na qualidade e na segurança do cuidado. O presente trabalho teve como objetivo compreender a ação social dos trabalhadores de enfermagem que não apresentam restrições diante do adoecimento da equipe.

Metodologia: Estudo qualitativo a partir da fenomenologia social de Alfred Schütz, desenvolvido em um Hospital Universitário, com trabalhadores de enfermagem que não apresentavam restrições para o trabalho, sendo o fenômeno desvelado com quatro sujeitos. Ocorreram entrevistas individuais com duas questões norteadoras: “Como é, para

você, conviver com as incapacidades para o trabalho dos outros trabalhadores?” e “Quais são suas expectativas diante deste contexto?”. Os discursos foram transcritos na íntegra para posterior análise.

Resultados e Discussão: A análise resultou na elucidação de duas categorias, a primeira relacionada aos Motivos Porque, “Contexto das adversidades no trabalho de enfermagem” que abarca o medo da incapacidade para o futuro, conflitos pela sobrecarga de trabalho e a empatia. A segunda categoria, Motivos Para, foi denominada “Expectativas dos trabalhadores sem restrição”, incluiu: a melhoria da gestão de recursos humanos e a necessidade de comprometimento individual.

Conclusão: Os sujeitos avaliam e julgam as atividades de trabalho realizadas pelos colegas incapacitados. Reconhecem que estão sobrecarregados. Se projetam com as mesmas incapacidades no futuro, manifestam um sentimento de empatia e resignificam a participação do colega incapacitado e a própria, nos respectivos processos de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE:
Enfermagem; Saúde do Trabalho



MIRIAN ALMEIDA; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Professora Doutora UFTO;

✉ miriandresp@hotmail.com

RICARDO YAMASSAKE; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Mestrando do PPGEn da EEUSP;

✉ ricardo.yamassake@usp.br

VINICIUS BARROS; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Doutorando do PPGEn da EEUSP;

✉ viniviusvgb@usp.br

FÁBIO SILVA; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Enfermeiro Doutor;

✉ fabio.silva@usp.br

SILMAR SILVA; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Professora Doutora UFMG;

✉ silmarmaria@uol.com.br

PATRÍCIA BAPTISTA; Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Brasil; Professora Doutora Titular Livre Docente da EEUSP;

✉ pavanpati@usp.br

Correlação entre Satisfação no Trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem

Introdução: A síndrome de *burnout* tem sido grande causa de adoecimento psíquico nos trabalhadores de enfermagem, com sério impacto na qualidade dos serviços e segurança do paciente, sendo a sua prevenção preocupação dos gestores dos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar a correlação entre satisfação no trabalho e *burnout* nos trabalhadores de enfermagem do litoral norte de São Paulo.

Metodologia: Estudo transversal, correlacional, com abordagem quantitativa, realizado com trabalhadores de enfermagem de estabelecimentos de saúde públicos/filantrópicos do Litoral Norte de São Paulo. Foram utilizados o Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Profissional, o Questionário de Satisfação no Trabalho - S20/23 e o *Maslach Burnout Inventory*. Foi realizada análise descritiva e analítica dos dados, adotando-se intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Dos 534 trabalhadores, 72,28% as auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros assistenciais (21,35%); 52,24% atuam na atenção hospitalar e 42,51% na atenção básica à saúde. Verificou-se que os trabalhadores apresentam

níveis médios de Satisfação no Trabalho, sendo o menor índice de satisfação atribuído à Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho. Quanto à Síndrome de *Burnout*, observaram-se níveis moderados de Exaustão Emocional, baixos de Despersonalização e elevados de Realização Profissional. Ao correlacionar os construtos, identificou-se correlação negativa moderada entre: Exaustão Emocional e Satisfação no Trabalho; Despersonalização e Satisfação no Trabalho. E resultados estatisticamente significativos sobre a associação entre os fatores dos construtos e as variáveis sociodemográficas e ocupacionais: Possuir Filhos e Despersonalização e Realização Profissional; Nível de Escolaridade e Despersonalização; Possuir Dependentes que Presta Cuidados e Exaustão Emocional; Local de Trabalho e o Fator 2-Satisfação com Ambiente Físico no Trabalho e; Cargo e Despersonalização.

Conclusão: Ao correlacionar os construtos identificou-se correlação negativa moderada entre Exaustão Emocional e Satisfação no Trabalho e entre Despersonalização e Satisfação no Trabalho. A Satisfação no trabalho se mostrou um fator protetivo contra o burnout.

KEYWORDS:

Occupational health. Job satisfaction. *Burnout*, professional.



SÓNIA ALVES; Aces Porto Ocidental- UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade da Boavista; Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria; Mestrado;

✉ spalves@arsnorte.min-saude.pt

ISILDA RIBEIRO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta; Doutoramento;

✉ isilda.ribeiro@esenf.pt

CARLOS SEQUEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; Doutoramento;

✉ carlossequeira@esenf.pt

Saúde Mental Positiva no Trabalho

Introdução e objetivos: Atualmente, a saúde mental e o bem-estar dos funcionários são fundamentais para o sucesso das organizações onde trabalham. Para isso, deve-se promover uma Saúde Mental Positiva no local de trabalho, compreender e prevenir situações que provocam stress e outros problemas de saúde mental, apoiar os funcionários com patologia mental e desenvolver políticas eficazes para os reintegrar. Um ambiente de trabalho negativo leva a problemas de saúde física e mental, bem como ao abuso de substâncias ou álcool, absentismo, níveis de desempenho e produtividade reduzida, pouca motivação e elevada rotatividade dos trabalhadores.

A Saúde Mental Positiva é um estado dinâmico, que engloba comportamentos, pensamentos, sentimentos e emoções positivas e negativas. Ou seja, deve-se promover e potenciar estados e pensamentos positivos e/ou de bem-estar (felicidade, alegria, satisfação) mas também tem de se dar espaço à mente para que expresse a sua complexidade. Assim, existem muitas ocasiões em que estar saudável é sentir-se triste, irritado, aborrecido e dececionado. Assim, surge o projeto *MOTIVAR A MENTE*, direcionado para profissionais de saúde, em que diariamente recebem uma mensagem motivacional via email, e podem responder, partilhar a nível individual dúvidas, tristezas e desabaços. Pretende-se incluir sessões de relaxamento aos aderentes do projeto (1 sessão/mês).

Objetivos: diminuir a ansiedade; promover a partilha entre colegas; aumentar a motivação no trabalho; disponibilizar um espaço de partilha individual; promover o relaxamento; promover a Saúde Mental Positiva.

Metodologia: A metodologia utilizada é a de projeto. É enviado ao profissional de saúde um email com informações sobre o projeto e se pretende aderir. Caso aceite, diariamente, pela manhã, recebe um email com uma mensagem motiva-

cional, e imagem associada à mensagem. Segue-se uma pequena partilha do que sentem sobre a mensagem enviada (não é obrigatório e pode ser partilhado com a restante equipa ou não). Pode ser uma partilha individualizada com o mentor do projeto. Há sempre feedback por parte do mentor. Terão uma sessão de relaxamento 1 vez/mês para envolver a equipa presencialmente.

Resultados e Discussão: Este projeto, permite trocar ideias, experiências, percursos, realizações e motivações. O que nos permite, por um lado, ir estabelecendo com maior clareza a razão de ser da "centralidade" do projeto e, por outro, clarificar, o que é essencial e acessório na sua aplicação, ou seja, o que devemos sempre salvaguardar para uma Saúde Mental Positiva no Trabalho. A utilização e aplicação desta metodologia no local de trabalho representa para nós um "desejo" e um "problema". As nossas experiências representam o trabalho de campo e a recolha de dados; a escrita das frases motivacionais, a sua análise e, o feedback dos profissionais, enriquecem, desse modo, todos e cada um dos elementos do grupo ajudando na resolução de problemas e na gestão de conflitos. Assim, a Saúde Mental Positiva no Trabalho permite instrução motivada e aberta, participada e partilhada, cooperativa e em interação, integrada e integral.

Conclusões: Os problemas de saúde mental têm sido desvalorizados ao longo dos anos por parte dos empregadores e gestores. Este projeto é direcionado para todos os profissionais de saúde que cada vez mais estão em burnout, cansados, desmotivados com o exagerado dia-a-dia que têm de cumprir. As mensagens motivadoras permitem que eles percebam que não estão sozinhos. Espera-se que este projeto tenha cada vez mais adesão e que consiga promover a Saúde Mental Positiva no seio do trabalho.

● PALAVRAS-CHAVE:

Saúde mental positiva; trabalho; enfermagem; projeto: profissionais de saúde



ELISANGELA SANTOS; Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM; Bacharel em Enfermagem

THIAGO MARTINS; Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM; Residente em Estratégia de saúde da Família – Universidade Federal do Rio de Janeiro; Bacharel em Enfermagem; Pós graduação em Estratégia de Saúde da Família UCAM; Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho UCAM. E-MAIL;

✉ thiagoenfermeiro@gmail.com

THAÍS LAURIA; Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Brasil, Mestrado em Enfermagem- UNIRIO; Docente do Centro Universitário Augusto Motta; Enfermeira da SMI; Bacharel em Enfermagem;

✉ thaisrodrigo@yahoo.com.br

CLEIDE RUFINO; Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM; Pós graduação em Estomatologia – Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, Brasil, Enfermeira docente pelo Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM; Bacharel em Enfermagem; Mestrado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

DANIEL GRANADEIRO; Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM; Mestre em Enfermagem – EEAN; Bacharel em Enfermagem

GEILSA SORAIA VALENTE; Pós doutorado pela Escola Superior de Enfermagem do Porto- Portugal; Mestrado em Enfermagem pela EEAN; Especialização em Enfermagem do trabalho. Professora do DFE da escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF; Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf/ UERJ

Assédio moral vivenciado por enfermeiro em seu ambiente de trabalho

Introdução: É de suma importância que os enfermeiros discutam o tema assédio moral, pois pertencem a uma classe sujeita a sofrer práticas de perversão e constrangimento, que acarretam consequências negativas para os próprios profissionais e que influenciam negativamente nas relações do ambiente de trabalho, que se torna depreciativo e favorável ao desenvolvimento de doenças ocupacionais. Espera-se que o estudo estimule os locais de trabalho, quanto no meio acadêmico, onde abordagens e pesquisas auxiliam no conhecimento e melhorias das práticas ligadas ao tema. Diante do exposto, surgiu o **questionamento:** Como profissionais de enfermagem encaram o assédio moral?

Objetivo geral: Construir um ambiente interativo para atender experiências de profissionais de saúde com o assédio moral. Analisar a produção científica sobre assédio moral vivenciado por enfermeiros em seu ambiente de trabalho.

Metodologia: Revisão integrativa, busca de dados nas plataformas Lilacs, Scielo e BVS, levantamos 268 artigos, selecionados 31 artigos na primeira fase, esta primeira fase serviu para fundamentação teórica das orientações emitidas na segunda fase. Na segunda fase criou-se uma página em rede social interativa para levantamento de dúvidas e discussão sobre a temática.

Resultados: Dados coletados na

página da rede social mostram que 86% de mulheres e 14% de homens, abordando a temática de Assédio moral na enfermagem. O assédio sexual aparece contra as mulheres pelos seus superiores ou por colegas da mesma categoria. Infelizmente as mulheres são as que mais sofrem assédio moral. Desta forma, entendemos que a categoria Enfermagem deve unir-se para combater o assédio, o assédio quando abordado nas redes sociais mostra uma vasta desunião da classe.

Conclusão: Conclui-se que os profissionais de enfermagem que vivenciam o Assédio moral estão propensos a sofrer uma gama de consequências relacionadas a sua saúde, envolvendo as dimensões psicologia e física, que pode prejudicar a realização das suas atividades cotidianas. Essas consequências do Assédio moral, bem visto que acarreta a instituição de trabalho a redução da força de trabalho, adoecimento e ou desgaste da equipe, comprometendo a qualidade do cuidado prestado aos que recorrem aos serviços de saúde. Visto isso, o assédio moral não é só percebido na categoria Enfermeiro e sim em todas as categorias profissionais atuantes na área da enfermagem. Destacamos a importância sempre em despertar o interesse e o manejo da abordagem do assédio. Inúmeros profissionais sofrem a cada momento um tipo de assédio moral.

PALAVRAS-CHAVE:

Saúde do trabalhador; Enfermagem do Trabalho e Condições de trabalho.

Funding



UNIÃO EUROPEIA

Fundo Europeu
de Desenvolvimento Regional

ESEP Digital Project

INTEGRATION AND DEMATERIALIZATION PROJECT FOR DIGITAL
MANAGEMENT OF THE NURSING SCHOOL OF PORTO

POCI-02-0550-FEDER-035477

Main Goal

Dematerialization of internal processes and information allowing greater management capacity and easier access to services for all stakeholders of the institution.

Tasks

- 1 Economic-Financial**
Feasibility Study
- 2 Restructuring**
of authentication mechanisms
- 3 Design and implementation**
of multi-channel service centers
- 4 Digital repository**
of information (new generation)
- 5 Management Information**
System / Workflows (implementation)
- 6 Communication**
& dissemination

Execution

06-11-2017 until 05-11-2019

Overall budget

€ 531.933,78

FEDER grant

€ 452.143,71

Team

☒ Virgínia Moreira
☒ Hélder Carneiro
☒ Filipe Nogueira

☒ Luís Oliveira
☒ Lara Pereira
☒ Maria João Pereira

☒ Catarina Barbosa
☒ Sérgio Malta
☒ Francisco Vieira

Learn more

www.esenf.pt/eseptdigital

Promoter



3

Supervisão clínica



ALEXANDRE MORAIS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professor; Mestre em Enfermagem;

✉ alexandre.morais@ufes.br

ANDRESSA NICOLE; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professora; Mestre em Enfermagem;

✉ andressa.nicole@ufes.br

ANDREIA SANTOS; Universidade Federal do Espírito Santo, Centro Universitário Norte do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde; Brasil; Professora; Doutora em Epidemiologia;

✉ andreia.soprani@ufes.br

Estágio supervisionado em um curso de graduação de Enfermagem: desenvolvendo a supervisão clínica na formação de enfermeiros

Introdução e objetivo: As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no Brasil, definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação de enfermeiros. Além de conteúdos teóricos e práticos a serem desenvolvidos ao longo da formação, os cursos ficam obrigados a incluir no currículo, o estágio supervisionado em serviços de saúde, com carga horária mínima de 20% do total do Curso de Graduação, a ser executado nos últimos dois semestres. O objetivo deste estudo é descrever as atividades desenvolvidas no estágio curricular supervisionado da área hospitalar, no Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo – Campus São Mateus, Brasil.

Metodologia: O Estágio Supervisionado na área hospitalar conta com uma carga horária de 330h, realizada no oitavo ou nono período do curso. Por meio de uma articulação ensino-serviço, é alocado um aluno por unidade assistencial, sob supervisão do professor. O estágio é desenvolvido em quatro etapas. Etapa 1: Construção de um instrumento para o executar o diagnóstico situacional, com base na análise da Estrutura, Processo e Resultado; desenvolvimento de ferramentas assistenciais e gerenciais. Etapa 2: Execução de atividades articuladas, mantidos durante todo o estágio,

que envolvem gestão (diagnóstico situacional; monitoramento e avaliação de indicadores, gestão de materiais, pessoas e custos; supervisão dos técnicos de enfermagem; etc), assistência (processo de enfermagem, assistência direta aos pacientes, ensino (educação dos pacientes e familiares) e pesquisa (estudo de caso). Etapa 3: Apresentação do diagnóstico situacional e propostas de intervenção, empregando-se matriz de prioridades. Etapa 4: Execução das intervenções propostas.

Resultados e Discussão:

Observa-se que o método de ensino-aprendizagem adotado proporciona aos alunos desenvolver uma experiência pré-profissional, com atuação autônoma, crítica e reflexiva frente à dinâmica dos processos de trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar brasileiro. Dentre as intervenções propostas pelos alunos, destacam-se as atividades relacionadas à supervisão clínica, retratadas pela reorganização do processo do trabalho e capacitação da equipe de enfermagem, com base nos indicadores monitorados.

Conclusões: Após a adoção do modelo proposto, foi possível observar que os discentes desenvolveram maior autonomia nos setores que executaram o estágio, com melhora na interação com as equipes multiprofissionais e enfermeiros do setor.

PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem; Educação; Supervisão Clínica.



CARLOS FERREIRA; Instituto Português de Oncologia do Porto –; Enfermeiro Especialista em Reabilitação; Mestre em Educação Para a Saúde; Doutorando em Enfermagem; cdanielferreira@hotmail.com

Estratégias de desenvolvimento da competência de comunicação empática em estudantes de enfermagem em ensino clínico

Introdução e objetivos: As relações terapêuticas são fundamentais na relação enfermeiro-doente, sendo a comunicação clínica um instrumento essencial ao seu desenvolvimento. A empatia, sendo componente integral da relação, é uma perícia de comunicação essencial em contexto clínico. As perícias de comunicação clínica podem e devem ser desenvolvidas em estudantes de enfermagem na prática clínica, que se acredita ser contexto ideal para que a experiência favoreça a aprendizagem. É objetivo deste trabalho identificar estratégias adequadas de desenvolvimento de empatia como competência de comunicação clínica.

Método: Foi realizada uma *scoping review* em bases de dados eletrônicas (CINAHL Complete e MEDLINE with Full Text) e literatura cinzenta. A expressão de pesquisa seguiu a mnemônica PCC: População “nursing students”; Conceito “empathy”; Contexto “clinical practice”, sem limite temporal.

Resultados e Discussão:

Foram identificados inicialmente 33 estudos, entre 1994 e 2018. Aplicaram-se critérios de inclusão (idioma português; espanhol; inglês), obtendo-se 30 artigos. Após análise dos artigos selecionaram-se 7 artigos. Embora se discuta a viabilidade do treino de empatia, os artigos identificam 4 tipos de intervenção eficazes: a simulação da experiên-

cia vivida pelo doente, *role-play*, a reflexão e a análise de notas referentes à prática. A simulação mostra-se essencial para o entendimento da experiência do doente, colocando os estudantes numa perspectiva aproximada da do doente, aumentando a sua confiança na prestação de cuidados. Esta estratégia adequa-se ao desenvolvimento de empatia em aspetos como baixa literacia em saúde, ostomias, pobreza e ambientes linguista e culturalmente diferentes. O *role-play* simula experiências reais do estudante, enquanto a reflexão posterior otimiza a aprendizagem efetiva, reforçando a ideia que a reflexão fomenta a translação do conhecimento teórico para a prática clínica. A análise de notas permite reflexão contextualizada sobre a experiência vivida, essencial para a maturação de empatia. Os artigos apresentam combinações de estratégias ao invés de privilegiarem o uso de uma estratégia única.

Conclusões: A empatia é uma perícia comunicacional essencial para o desenvolvimento de relações terapêuticas, devendo ser desenvolvida em estudantes de enfermagem em ensino clínico. Estratégias como a simulação, *role-play*, reflexão e análise de notas afiguram-se eficazes no desenvolvimento de empatia, da comunicação clínica e de relações terapêuticas mais efetivas.

PALAVRAS-CHAVE:

Empatia; Comunicação clínica; Estudantes de enfermagem; Ensino clínico.

Plano de integração de Enfermagem no serviço de Braquiterapia do IPO-Porto: análise e impacto



CARLOS FERREIRA; Instituto Português de Oncologia do Porto; Enfermeiro Especialista em Reabilitação; Mestre em Educação Para a Saúde; Doutorando em Enfermagem;
✉ cdanielferreira@hotmail.com

EDUARDO SOARES; Instituto Português de Oncologia do Porto, Porto; Enfermeiro Especialista em Reabilitação; Mestre em Enfermagem de Reabilitação; Mestre em Ciências de Enfermagem; Doutorando em Enfermagem;
✉ eduardo.soares.1@hotmail.com

Introdução e objetivos: A integração num serviço caracteriza-se por um período de stresse e vulnerabilidade para o enfermeiro. As instituições devem proporcionar condições e tempo para o desenvolvimento de competências, sendo que programas de integração/*preceptorship* se ajustam, pois apoiam a melhoria das práticas, contribuindo para a autonomia, adaptação e processos de tomada de decisão. O serviço de Braquiterapia apresenta um plano de integração de um mês, que contempla experiências em serviços de articulação e processo de acompanhamento de prestação de cuidados por um enfermeiro integrador. É objetivo do trabalho analisar o plano de integração de enfermagem no serviço de Braquiterapia do IPO-Porto e perceber o impacto do mesmo nos enfermeiros.

Metodologia: Recorreu-se à metodologia "Estudo de Caso" com análise ao plano de integração e realização de entrevistas semiestruturadas a elementos frequentemente integradores (1) e outros recém-integrados (2). As entrevistas foram analisadas recorrendo-se à análise de conteúdo.

Resultados e Discussão: Os enfermeiros ressaltam a flexibilidade do plano caracterizando-o como específico ou generalista, sendo a insuficiente integração institucional uma característica definidora.

Este aspeto destaca-se dado a necessidade de que a integração de novos enfermeiros seja feita não só no serviço, mas também na instituição, para uma integração plena. O tempo de integração e a articulação com serviços de proximidade são vantagens do plano de integração. Como desvantagens destacam a índole tecnicista e a inadequação ao perfil do enfermeiro, sendo que se encontra evidência de que a adaptação do plano otimiza o processo integrativo. A integração apresenta impacto a nível profissional, pessoal e na relação integrador/integrado. Este facto é encontrado na literatura, que apresenta o elemento integrador como fator decisivo e favorecedor da integração, adaptando as estratégias de integração ao enfermeiro recém-integrado. Englobar a organização institucional, incorporar um momento de formação teórica, ser mais focado na enfermagem e ter em consideração as oportunidades de aprendizagem são sugestões de melhoria do plano de integração.

Conclusões: Os enfermeiros reconhecem a efetividade do plano na preparação para a prestação de cuidados autónoma. Destacam a necessidade de rever o plano no sentido de o condicionar às características do enfermeiro integrado e direcionar mais à integração institucional.

○ PALAVRAS-CHAVE:

Estudo de caso; integração de enfermeiros; enfermeiro integrado; preceptorship; supervisão clínica enfermagem



SÉRGIO SOARES; CHBV/Centro Hospitalar do Baixo Vouga – Unidade de Cuidados Paliativos; Mestre;
✉ sergiosoares@ua.pt

NILZA COSTA; Universidade de Aveiro; Professora Catedrática;
✉ nilzacosta@ua.pt

WILSON ABREU; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador Principal;
✉ wabreu@esenf.pt

O processo de supervisão em ensino clínico: organização do trabalho do tutor

Introdução e Objetivos: O estudo em que nos envolvemos encontra-se ligado às nossas preocupações sobre a forma como os enfermeiros supervisores entendem ser o seu trabalho organizado e estruturado para o acompanhamento do estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem na sua componente de Ensino Clínico. O reconhecimento do nosso objeto de estudo, a circunscrição de toda a problemática e consequentes objetivos a prosseguir foram pronunciados em torno de um conjunto de essências teóricas sobre as conceções da formação inicial em enfermagem: Contextos, Epistemologia da enfermagem e supervisão clínica em enfermagem. Tem como finalidade constituir subsídios para a estruturação sistemática do trabalho do enfermeiro tutor no acompanhamento dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem que desenvolvem a sua prática clínica.

Metodologia: A pesquisa assenta numa dimensão fenomenológica enformada num estudo multicaso com abordagem etnográfica em três contextos: Unidade de Cuidados Paliativos, Serviço de Cirurgia e Unidade de Saúde Familiar. Os dados foram recolhidos através das estratégias de observação participante, entrevistas etnográficas, análise documental e pareceres de um grupo de peritos. O seu tratamento foi essencialmente qualitativo tendo por base a análise de conteúdo. No decorrer da investigação, passando da focalização para uma taxono-

mia, verteu o multicaso para um caso único dada a comunalidade dos achados nos três contextos em análise.

Resultados e Discussão:

Os principais resultados apontam para a atividade pessoal e clínica, no processo formal e sistemático de acompanhamento, por parte do enfermeiro tutor, com a utilização de diferentes estratégias pedagógicas e na forma como pode ser estimado ao longo dos ensinamentos clínicos dos estudantes. As atividades de cuidar e formar encerram um conjunto de dimensões que se interligam numa teia onde se salientaram as dinâmicas da qualidade, os processos de integração e de socialização, as parcerias entre instituições (escola e unidade de cuidados), a gestão dos cuidados e gestão de emoções, estilos de formação e recurso às estratégias supervisivas (reflexão, observação, comunicação e avaliação).

Conclusões: Uma proposta de organização do trabalho do enfermeiro tutor emerge deste estudo com a apresentação de um guia de boas práticas de supervisão sustentado num processo supervisivo com três etapas: planificação do estágio, implementação (com três fases: fase de integração e apropriação do contexto, fase de instrumentalização técnica e atitudinal e fase de autonomia) e uma última etapa de avaliação do processo. Aceitamos que o estudo revela uma nova proposta para a práxis do acompanhamento supervisivo do enfermeiro tutor.

PALAVRAS-CHAVE:

Enfermagem, Processo Supervisivo, Supervisão em Ensino Clínico, Estratégias Supervisivas



EDUARDO SOARES; Instituto Português de Oncologia do Porto, Porto; Enfermeiro; PhD^s, MSc, RN;
✉ eduardo.soares.1@hotmail.com

JOANA REGUFE; Centro Hospitalar São João, Porto; Enfermeira Especialista; MSc, RN;
✉ joanaregufe@gmail.com

Preceptorship: uma estratégia facilitadora da integração de enfermeiros recém-formados

Introdução e objetivo: A transição para a vida profissional dos enfermeiros recém-formados caracteriza-se por ser stressante, intimidante e complexa. Várias estratégias de suporte para melhorar o processo de transição são descritas na literatura internacional, como o caso de preceptorship. Preceptorship pode ser entendido como um modelo de aprimoramento que objetiva desenvolver a confiança nos enfermeiros recém-formados como profissionais autônomos, aperfeiçoar habilidades, valores e comportamentos e estimular a continuar a sua jornada de aprendizagem ao longo da vida. Objetivou-se com este estudo reunir a evidência científica que permitiu compreender o impacto dos programas de supervisão clínica no processo de integração de enfermeiros recém-formados.

Metodologia: Partindo de uma questão PICO, realizou-se uma scoping review dos artigos publicados entre 2012 e 2017, que avaliaram a eficácia de programas de preceptorship/supervisão clínica no processo de integração de enfermeiros recém-formados. Efetuou-se uma pesquisa nas bases de dados CINAHL@Complete, Academic Search@Complete, MedicLatina®, Cochrane Library®, MedLine@Complete e SCOPUS®. A extração de dados e a qualidade metodológica em relação aos critérios acordados, foi realizada de forma independente por dois re-

visores, segundo as recomendações do Joanna Briggs Institute®.

Resultados e discussão: Um total de 118 estudos foi identificado a partir da pesquisa efetuada nas bases de dados, e 9 cumpriram todos os critérios de inclusão para a revisão. A implementação de programas de preceptorship e de supervisão clínica no processo de integração de enfermeiros resultou em efeitos positivos, traduzindo-se num desenvolvimento pessoal (empoderamento psicológico, gestão do stress e confiança) e profissional (segurança e autonomia, tomada de decisão, resolução de problemas e conflitos e gestão de tempo e prioridades), num desenvolvimento de conhecimentos, de habilidades e da comunicação por parte do enfermeiro recém-formado, bem como num conjunto de vantagens para a organização (retenção de enfermeiros recém formados, satisfação profissional e satisfação com o programa).

Conclusão: O uso de estratégias ou programas de preceptorship e de supervisão clínica em enfermagem facilitam o processo de integração de enfermeiros recém-formados ao novo serviço. Isto, na medida em que os programas promovem um desenvolvimento pessoal, profissional, de conhecimentos, de habilidades e de comunicação no enfermeiro recém-formado em integração no novo serviço.

○ PALAVRAS-CHAVE:
preceptorship; programa de supervisão clínica; enfermeiro recém-formado; enfermagem

Competência emocional dos enfermeiros - A realidade da prática clínica



ISABEL CRUZ; ARS Centro, Aces Baixo Vouga; Aveiro; Enfermeiro Especialista; Mestre;
✉ micruz@arscentro.min-saude.pt

INÊS ROCHA; Centro Hospitalar de S. João E.P.E.; Porto; Enfermeiro Especialista; Mestre;
✉ inesarsrocha@gmail.com

CRISTINA PINTO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Porto; Professora Adjunta;
✉ cmpinto@esenf.pt

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Porto; Professor Coordenador;
✉ luiscarvalho@esenf.pt

Introdução e objetivos: Atualmente, a Supervisão Clínica aplica-se a todas as áreas da enfermagem, constituindo uma resposta às necessidades formativas, relacionando-se com a qualidade dos cuidados através do desenvolvimento de competências clínicas e assistenciais com base na reflexão sistemática, sendo indispensável no desenvolvimento das competências profissionais, melhoria da qualidade e segurança dos cuidados. A SCE constitui um método impulsionador do desenvolvimento dos profissionais, sendo através deste que se estimula a aprendizagem e o crescimento das suas habilidades pessoais e profissionais. Considera-se que pode conferir suporte para a qualidade dos cuidados, através da estimulação da prática reflexiva, do desenvolvimento das capacidades e conhecimentos, permitindo a autorreflexão. Ao promover-se o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional e das competências profissionais dos enfermeiros para a prestação de cuidados de excelência, pretende-se contribuir para o seu desenvolvimento pessoal e exercício profissional melhorando, desta forma, a qualidade de cuidados prestados. As capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros, foram identificadas como indicadores sensíveis à supervisão clínica em enfermagem. Foram definidos como objetivos deste estudo, identificar as variáveis sociodemográficas e profissionais que poderão ter poder explicativo sobre as capacidades da inteligência emocional e conhecer as capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros em estudo.

Metodologia: O presente estudo insere-se na fase I da parceria estabelecida entre a ESEP e ULSM, constituindo diagnóstico de situação, para indicadores

de supervisão, sensíveis aos cuidados de enfermagem, neste caso, as capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros. A amostra é do tipo intencional, constituída por 44 enfermeiros da ULSM. É um estudo quantitativo, descritivo e correlacional. Pretende identificar as capacidades de inteligência emocional dos participantes, bem como a influência das variáveis sociodemográficas e profissionais, nas suas capacidades de inteligência emocional. Recolheram-se os dados através da aplicação de um questionário, com a caracterização sociodemográfica e profissional da população e, a Escala Capacidades da Inteligência Emocional em Enfermeiros, de Vilela (2006). Foram respeitados todos os preceitos éticos e legais. No tratamento estatístico usamos o programa estatístico IBM-SPSS versão 25.0.

Resultados e discussão: Os participantes são maioritariamente mulheres (90,9%), com uma idade média de 34,11±7,49 anos, com 10,7±7,4 anos de experiência profissional e 50% possui experiências anteriores de Supervisão Clínica. Relativamente às capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros, verificamos que revelam capacidades altas de inteligência emocional ($\bar{X}=402,53\pm 39,55$); embora diferentes nas várias dimensões. As variáveis sociodemográficas e profissionais não têm poder explicativo sobre as capacidades da inteligência emocional.

Conclusões: Considera-se importante ter um olhar atento para os resultados do estudo, ainda que reconhecendo as suas limitações, por forma a que constitua um contributo para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros, principalmente através do desenvolvimento das suas Competências Emocionais.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Supervisão Clínica; Capacidades da Inteligência Emocional; Competência Emocional.

Modelos de Supervisão Clínica em Enfermagem no Contexto de Urgência



JOÃO PINA; Enfermeiro; Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica – Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde; ARS Norte – ACES Douro Sul - Serviço de Urgência Básico de Moimenta da Beira/SIV Moimenta da Beira (INEM) Moimenta da Beira;
✉ joaopina@live.com.pt

NUNO PINTO; Enfermeiro. Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica – Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde; ARS Norte – ACES Douro Sul - Serviço de Urgência Básico de Moimenta da Beira/SIV Moimenta da Beira (INEM) 3620-334 Moimenta da Beira;
✉ nunoduartepinto@gmail.com

VITOR ALVES; Enfermeiro. Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica – Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde; ARS Norte – ACES Douro Sul - Serviço de Urgência Básico de Moimenta da Beira/SIV Moimenta da Beira (INEM);
✉ vitor_alves940@hotmail.com

MARIA AUGUSTA BRANCO; Professora Coordenadora do Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde - Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento;
✉ aubra@ipb.pt

Introdução e objetivos: A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) tem vindo a assumir um papel cada vez mais importante enquanto processo de promoção da qualidade, da segurança e de desenvolvimento pessoal e profissional. Estando a SCE associada aos processos de gestão da qualidade das instituições de saúde, o ponto de partida deste estudo, centra-se no reconhecimento da SCE como um processo formal e estruturado de suporte profissional, sendo importante a sua inclusão nas políticas organizacionais. A investigação e reflexão efetuadas partem das seguintes questões: Qual a pertinência da SCE, no contexto da urgência? Quais o(s) modelo(s) teórico(s) de SCE ajustados com a prática de cuidados de Enfermagem, no contexto de urgência? E, como objetivos do estudo: Compreender a pertinência da SCE, no contexto de urgência; Identificar o(s) modelo(s) teórico(s) de SCE ajustados com a prática de cuidados de Enfermagem, no contexto de urgência.

Metodologia: Revisão teórica com base em pesquisa efetuada: Base de Dados Científicas (b-on; PubMed - NCBI; Scielo; Science Direct; Repositórios Científicos)

e Livros publicados de carácter académico.

Discussão e Conclusões:

Os principais constructos teóricos obtidos apontam para um conjunto de necessidades dos supervisores e das políticas organizacionais das instituições de saúde que passam, sobretudo, pela formação específica na área, treino de competências e formalização de diretrizes sobre as funções dos vários intervenientes. Com este estudo, constatamos que a SCE pode constituir uma estratégia potenciadora dos cuidados ao permitir o incremento da qualidade e da segurança. O serviço de urgência pela sua especificidade, trata-se de um serviço que é conhecido pela sua instabilidade e mutualidade de cenários clínicos onde, na nossa humilde opinião, consideramos que o conceito de SCE nem sempre é devidamente considerado. Neste sentido, seria interessante aplicar-se um efetivo modelo de SCE e posteriormente verificar-se se os resultados obtidos correspondem ou não aos referidos no âmbito teórico da SCE, pois a existência de estudos científicos credíveis nesta área no contexto do serviço de urgência é escassa, o que assumimos ser a grande limitação deste estudo.

PALAVRAS-CHAVE:

Supervisão de Enfermagem, Emergências, Medicina de Emergências



MARIANA GUEDES; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. Matosinhos; Enfermeira; Mestre em Supervisão Clínica em Enfermagem; marianaguedes@sapo.pt

AUGUSTA MONTEIRO; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.; Enfermeira; cristinacuco@gmail.com

BRANCA OLIVEIRA; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.; Enfermeira; Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica; brlo@portugallmail.pt

FÁTIMA PINHO; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.; Enfermeira Chefe; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica; fatima.pinho10@gmail.com

LÚCIA BASTOS; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.; Enfermeira; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica; lucia.reis.bastos@gmail.com

MARTA ROCHA; Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos; Enfermeira; martha.rochaa@gmail.com

SANDRA GONÇALVES; Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira; miranda_smmg@live.com.pt

SUSANA MAGALHÃES; Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira; Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica; susanamagala@sapo.pt

CO(MO)MUNICAR - Trabalho desenvolvido pelos enfermeiros da Ala I no âmbito do Projeto de Supervisão Clínica C-S2AFECARE-Q

Introdução e objetivos: A relevância da Comunicação Clínica, enquanto ferramenta terapêutica útil, tem sido uma área em estudo, revelando-se componente essencial para os cuidados de saúde. A literatura refere, que as dificuldades no processo de comunicação têm sido associadas à diminuição da qualidade de cuidados e à maior suscetibilidade da ocorrência de erros. Porém, no processo comunicacional entre enfermeiros/clientes, constatamos que uma comunicação eficaz traduz uma maior satisfação e adesão aos cuidados de saúde. A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) permite o desenvolvimento de conhecimentos e competências, o exercício e a reflexão de uma prática baseada na evidência, promovendo a qualidade e a segurança dos cuidados. Este trabalho, integrado e desenvolvido no âmbito do projeto "Supervisão Clínica em Enfermagem para a segurança e qualidade dos cuidados - C-S2AFECARE-Q", teve como objetivos identificar necessidades e fatores de insatisfação profissional dos enfermeiros na área da comunicação; consciencializar para a importância da mudança dos processos comunicacionais; implementar programa formativo na área da comunicação, sustentado em processos de supervisão

clínica; propor um projeto inovador de intervenção comunicacional na Ala I/Instituição.

Metodologia: Foram identificados supervisores e constituídas equipas de supervisão, às quais se propôs sessões mensais de supervisão/formação. Baseando-se na experiência profissional, reflexão crítica e discussão de temas, objetivou-se a problemática a desenvolver, recorrendo a estratégias de supervisão, brainstorming, brainwriting, revisão de literatura, reflexões escritas e exercícios de comunicação pessoal e organizacional.

Resultados e Discussão: Da reflexão e análise efetuada, definiram-se duas áreas a desenvolver: a Comunicação em Equipa e a Comunicação Terapêutica. Identificaram-se os principais problemas e a operacionalização de estratégias de forma a otimizar os processos comunicacionais.

Conclusões: Após a consciencialização e operacionalização de estratégias para otimizar processos comunicacionais, denotaram-se mudanças de carácter individual que se repercutiram na prática clínica, resultando na elaboração de projeto de intervenção comunicacional na Ala I/ Instituição.

● PALAVRAS-CHAVE:

Comunicação em Saúde; Enfermagem; Supervisão Clínica; Qualidade



LEONOR TEIXEIRA; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta, Doutoranda; loteixeira@esenf.pt

RUI SANTOS; Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP); Enfermeiro; Mestrando, ep4662@gmail.com

CRISTINA BARROSO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal, Professora Adjunta; Professora Doutora; cmpinto@esenf.pt

LUÍS CARVALHO; ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research - Portugal; Professor Coordenador; Professor Doutor; luiscarvalho@esenf.pt

Análise da avaliação da Dor e Ferida Cirúrgica em contexto de cirurgia em ambulatório através de Supervisão Clínica em Enfermagem

Introdução & objetivos: A supervisão clínica (SC) como um processo formal de acompanhamento da prática profissional, pretende melhorar a tomada de decisão de forma a contribuir para segurança e qualidade dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica. Trata-se de uma investigação num contexto de cirurgia ambulatória (CA) num Hospital Universitário Central, com os indicadores Dor e Ferida Cirúrgica (FC) integrado no projeto de investigação SAFECARE da ESEP. Pretendeu-se comparar a avaliação da Dor (escalas utilizadas e score) e avaliação da FC (presença e necessidade de realização de tratamento) nos doentes no serviço de CA realizada pelo enfermeiro e supervisor no momento da observação do doente, e registada pelo enfermeiro.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo transversal, com uma amostragem não probabilística intencional constituída pelos enfermeiros em funções no serviço de CA. Foi utilizado um questionário constituído pela caracterização do doente, avaliação da Dor e FC, cuja informação recolhida foi efetuada através da avaliação dos enfermeiros, dos registos de enfermagem e do supervisor clínico.

Resultados e Discussão:

Foram obtidas 116 avaliações por cada interveniente perfazendo um

total de 348, tendo sido realizadas 10 avaliações emparelhadas por especialidade cirúrgica (N=12) à exceção de cirurgia da mama (n=7) e plástica (n=9). Os doentes tinham uma média de 48,67 anos, sendo 58,6% do sexo feminino e 41,4% masculino. Relativamente à avaliação da dor, a escala mais utilizada pelos enfermeiros (62,1%) e supervisores (67,2%) foi a Escala Numérica e a mais registada a Escala Qualitativa (47,4%). Os scores das avaliações da dor foram compreendidos entre 0 e 7, tendo o score 0 apresentado mais avaliações, nomeadamente 88,8% pelos enfermeiros, 53,4% nos registos, e 75,9% pelo supervisor. Sobre aos registos, 34,5% das avaliações não foram registadas. Quanto à avaliação da FC, os enfermeiros identificaram a presença de 114 FC, os supervisores a totalidade (n=116), e registadas 105. Foi avaliada a necessidade de executar tratamento à FC durante o internamento onde os enfermeiros e supervisores não identificaram necessidade de executar a intervenção, no entanto, foram registados por 2 vezes a sua realização.

Conclusão: Verificou-se diferenças de resultados entre intervenientes, sendo possível a intervenção da SC.

● PALAVRAS-CHAVE:

Supervisão Clínica em Enfermagem; Dor; Ferida Cirúrgica; Cirurgia Ambulatório.



SUSANA ARAÚJO; APNOR - Associação de Politécnicos do Norte; Mestrado de Gestão da Organizações - Ramo Gestão de Unidades de Saúde; Porto; Enfermeira; Mestranda; susana.

✉ araujo@gmail.com

CARMINDA MORAIS; ESS/IPVC - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo; CEISUC - Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; Professor Coordenador; Doutora;

✉ carmindamoraes2@gmail.com

JORGE CONDEÇO; ESS/IPP - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, Porto; Professor Adjunto Convidado; Doutor;

✉ jmc@ess.ipp.pt

PEDRO L. FERREIRA; Faculdade de Economia da Universidade Coimbra, CEISUC - Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; Professor Catedrático; Doutor;

✉ pedrof@fe.uc.pt

RUI PIMENTA; ESS/IPP - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, Porto; CEISUC - Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; Professor Coordenador com Agregação; Doutor;

✉ rep@ess.ipp.pt

Literacia, autocontrolo e qualidade de vida, um desafio na Diabetes Mellitus tipo 2

Introdução e Objetivos: A Diabetes Mellitus é uma doença crónica responsável por incapacidade, perda de qualidade de vida ou até morte prematura. O investimento na promoção da literacia em saúde e no empoderamento são determinantes para uma gestão eficaz da patologia. O estudo tem como objetivo analisar os conhecimentos sobre a doença, a capacidade de autocontrolo e a qualidade de vida das pessoas com DM tipo 2, acompanhadas num Agrupamento de Centros de Saúde do Minho.

Metodologia: O estudo transversal, de natureza exploratória, descritiva e correlacional foi realizado a uma amostra de 410 indivíduos aos quais foi aplicado um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica e a versão portuguesa do DES-SF, do DKT e EQ-5D-5L previamente validados pelo CEISUC.

Resultados e discussão:

A amostra revela baixo nível de conhecimentos, elevada perceção

do autocontrolo e qualidade de vida, sobretudo nos homens, exibindo pontuações médias \pm dp do DKT, DES-SF e EQ-5D-5L, $51,90 \pm 13,83$, $3,75 \pm 1,16$ e $0,90 \pm 0,151$, respetivamente. Encontramos diferenças significativas nos conhecimentos consoante a idade ($p=0,001$) e escolaridade ($p<0,001$). No empoderamento segundo o sexo ($p=0,037$) e a HbA1c ($p=0,012$). Na Qualidade de Vida consoante o sexo ($p<0,001$), idade ($p<0,001$), escolaridade ($p=0,006$) e comorbilidades ($p<0,001$).

Conclusões: Os resultados apontam para a necessidade de um processo de intervenção diferenciada ajustado aos determinantes encontrados. Do estudo emerge a necessidade de programas de educação para a saúde que capacitem especialmente no domínio alimentar e nos *softskills* nomeadamente na reação perante a adversidade.

○ PALAVRAS-CHAVE:

Diabetes Mellitus tipo 2; Conhecimentos; Empoderamento; Qualidade de Vida.

Int-So Project

FROM WORK CONTEXTS TO OCCUPATIONAL HEALTH OF NURSING PROFESSIONALS, A COMPARATIVE STUDY BETWEEN PORTUGAL, BRAZIL AND SPAIN

MAIN GOAL

To deepen knowledge about the dimensions of the work contexts of nursing professionals, health and well-being, namely regarding the identification of stress levels, burnout, presentism, job satisfaction, engagement and resilience and their interconnection.



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo



LEARN MORE ABOUT THE INT-SO PROJECT:

<https://bit.ly/2Cz75kS>

CONTACT US

elisabete@esenf.pt